



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Relaciones Laborales y Recursos Humanos

Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia
Organización y Estrategia de su Departamento de Recursos Humanos

Provincial Hospital Our Lady of Grace
Organization and Strategy of its Human Resources Department

Autoras

Elia Aurora Calavia Serrano
María Jesús Gómez Martín

Director

D. Jesús Manuel Ezpeleta Tarín

RESUMEN

La identificación correcta y completa de cada una de las tareas que se desarrollan en un puesto de trabajo es fundamental para el correcto funcionamiento de una empresa para poder elaborar el perfil de las necesidades del mismo y así poder seleccionar a los mejores candidatos, ofreciéndoles una formación adecuada y continua en el puesto, vinculada a las necesidades reales del mercado laboral.

Para los trabajadores su formación profesional debe ser un proceso continuado en el tiempo para mejorar su carrera profesional.

En el Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza se trabaja con y para las personas, es imprescindible que los trabajadores dispongan de un nivel de formación adecuado para el correcto desarrollo de sus tareas y que puedan cumplir con las funciones que tienen encomendadas.

PALABRAS CLAVE

Departamento de Recursos Humanos, Selección de Personal, Plan de Acogida, Formación, Competencias Profesionales y Transversales.

ABSTRACT

The correct and complete identification of each one of the tasks carried out in a job is essential for the proper functioning of a company, in order to prepare the profile of its needs and thus be able to select the best candidates, offering them a adequate and continuous training in the position, linked to the real needs of the labor market.

For workers, their professional training must be a continued process in the time to improve their professional career.

In the Hospital Our Lady of Grace from Zaragoza, you work with and for people, it is essential that workers have an adequate level of training for the proper development of their jobs and that they can fulfill the functions entrusted to them.

KEY WORDS

Human Resources Department, Personnel Selection, Reception Plan, Training, Professional and Transversal Competencies.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.	1
1.1. OBJETO DEL TRABAJO.	1
1.1.1. METODOLOGÍA EMPLEADA.	1
1.1.2. ESTRUCTURA DEL TRABAJO.	1
2. FUNDAMENTACIÓN.	2
3. CAPÍTULOS DE DESARROLLO.	2
3.1. EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.	2
3.1.1. CONCEPTO.	2
3.1.2. EVOLUCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.	3
3.2. ÁREAS Y FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.	4
3.2.1. PLAN DE ACOGIDA.	5
3.2.2. SELECCIÓN DE PERSONAL.	6
3.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO.	8
3.2.3.1. Objetivos del Análisis y Descripción del Puesto de Trabajo.	9
3.2.3.2. Características y Contenido.	9
3.2.3.3. Métodos y herramientas para realizar el Análisis y Descripción de Puestos.	10
3.2.3.4. Etapas para el Análisis y Descripción de Puestos de Trabajo.	10
3.2.4. PLAN FORMATIVO.	10
4. EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA.	14
4.1. HISTORIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA DE ZARAGOZA.	14
4.2. ÁREAS Y FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.	18
4.2.1. ORGANIGRAMA.	18
4.2.2. PLAN DE ACOGIDA.	19
4.2.3. SELECCIÓN DE PERSONAL.	19
4.2.4. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO.	23
4.2.4.1. Objetivos del Análisis y Descripción del Puesto de Trabajo.	24
4.2.4.2. Características y Contenido.	24
4.2.4.3. Desarrollo de los Puestos de Trabajo. La Unidad de Cuidados Intensivos.	24
4.2.5. PLAN FORMATIVO.	29
5. CONCLUSIÓN.	i
6. LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	iv
ANEXOS	viii

1. INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo pretende conseguir una visión global del Departamento de Recursos Humanos (en adelante Dpto. RR.HH.) del actual Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (en adelante Hº. P.), determinar cómo han evolucionado en el tiempo sus áreas y funciones en aspectos tan importantes como la selección de personal y formación a sus empleados, así como su estrategia organizativa.

1.1. OBJETO DEL TRABAJO.

Los objetivos a alcanzar son el de conocer y determinar cómo está organizado y estructurado el Dpto. de RR.HH. del Hº. P.

1.1.1. METODOLOGÍA EMPLEADA.

El método deductivo es el que se ha empleado para la confección del presente proyecto, éste consiste en un razonamiento que se inicia partiendo de la referencia del marco general hacia algo en particular. Este sistema es utilizado para inferir de lo universal a lo individual obteniendo conclusiones de lo general hacia aplicaciones particulares. A través del análisis de aplicación universal se inicia la técnica y mediante la deducción, la argumentación y las hipótesis se comprueba su validez. En este trabajo se parte del origen, los cambios y la evolución del Dpto. de RR.HH. del Hº. P., de su estructura, áreas y funciones.

Se han aplicado las competencias genéricas y específicas adquiridas en el Grado de Relaciones Laborales y Recursos Humanos, muy especialmente los conocimientos adquiridos en la materia del Departamento de Dirección y Organización de Empresas.

Los medios empleados han sido textos en papel, en soporte informático, monografías, páginas de Internet, estatuto, textos de legislación laboral, documentos facilitados por la empresa y libros de diversos autores.

En el último apartado se hace referencia a la bibliografía utilizada, donde se indican autores, textos, editoriales y año de cada una de las reseñas anotadas.

1.1.2. ESTRUCTURA DEL TRABAJO.

Este proyecto se ha estructurado en dos partes, una primera parte teórica y una segunda práctica.

En su primera parte, la exposición se realiza desde un marco teórico, y siguiendo la doctrina de diversos autores, se analizan cuestiones relativas a la definición del Dpto. de RR.HH., su evolución, sus áreas y funciones del departamento.

En la segunda parte, la exposición se realiza desde una visión práctica enfocada hacia el Dpto. de RR.HH. del Hº. P. Se desarrollan ampliamente las áreas y funciones de su Dpto. de RR.HH., en su plan de acogida, descripción del puesto de trabajo y haciendo especial hincapié en la selección de personal y plan formativo.

2. FUNDAMENTACIÓN.

Se van a analizar las áreas y funciones del Dpto. de RR.HH., el plan de acogida, la descripción del puesto de trabajo y más especialmente la selección de personal y formación en el trabajo como aspectos imprescindibles para el progreso profesional y el perfeccionamiento personal de cada uno de los trabajadores. Se estudiarán y comentarán los conceptos relacionados con la selección de personal, su proceso, las fuentes y los métodos más utilizados, así como los distintos instrumentos y técnicas que se manejan en las organizaciones para seleccionar a los mejores candidatos que se adecuen a los requisitos prefijados para el puesto vacante. Una vez incorporado el trabajador a la organización, se le realiza una presentación previa de esta y se le ofrece una explicación sobre la formación que va a recibir.

Como aspecto fundamental para aumentar, tanto, la productividad como la competitividad en una entidad u organización empresarial, se ha de contemplar y promocionar el desarrollo de las personas no solo a nivel profesional sino también a nivel personal. La formación de los empleados del Hº. P. de Zaragoza, siendo una institución de salud, es un aspecto irremplazable para prestar un servicio de calidad a los usuarios.

3. CAPÍTULOS DE DESARROLLO.

Como se ha predeterminado, el proyecto está estructurado en dos puntos principales.

En este primero se analiza de forma genérica y teórica el Dpto. de RR.HH. y consta de los siguientes epígrafes:

3.1. EL DPTO. DE RR. HH.

En este punto se determinara cuál es el concepto del Dpto. de RR.HH., su transformación, su campo y desempeño, y la selección y formación como elementos básicos a desarrollar en el mismo.

3.1.1. CONCEPTO.

Definir el Dpto. de RR.HH. es complejo puesto que tiene distintas acepciones a causa de sus diversas funciones y por su evolución a lo largo de la historia. Aun hoy, como en su origen, tiene un carácter meramente administrativo en muchas organizaciones, como son la elaboración de contratos, nóminas y seguros sociales, entre otros.

Este departamento es el encargado en la empresa, de la planificación de los trabajadores y persigue la maximización de su desempeño laboral, para alcanzar el incremento de la productividad en la organización. El Dpto. de RR.HH. se ha modificado hacia un papel de cohesión en las organizaciones a causa de las necesidades y transformaciones que han ido emergiendo en su dilatada historia.

Una organización es una pequeña comunidad, y como ésta, es un sistema que está en continuos cambios y que se define por las personas que trabajan en ella. En las grandes corporaciones y cada vez más en las pequeñas y medianas empresas, se da por sentado que el activo más importante lo componen las personas que trabajan en ellas, por ello el Dpto. de RR.HH. adquiere un importante papel en la estrategia organizativa de las pymes. En estas no solo influyen las personas que trabajan en ella sino que también lo hacen de forma activa el entorno social, cultural, económico y político.

Todos estos elementos son el conjunto que explica porque ha llegado a ser el Dpto. de RR.HH. una parte importante de las organizaciones. La gestión actual en el Dpto. de RR.HH. está enfocada hacia perspectivas multidisciplinares y participativas, que consideran la descripción de los puestos de trabajo, la selección de personal y la formación como herramientas fundamentales para el establecimiento de toda la política de recursos humanos.

Según Miquel Porret Gelabert¹: “La dirección del personal es el sector de la dirección que se ocupa de la programación, organización, dirección y control de las diversas funciones operativas encaminadas a conseguir desarrollar, mantener y utilizar el equipo humano de trabajo”.

Cuervo², en su Manual de Introducción a la Administración de Empresas, indica que la estructura organizativa en sentido formal estará representada por medio de normas, reglas y procedimientos que regulan los flujos de actividad, comunicación y trabajo y que vinculan los subsistemas técnicos y humanos de toda la organización.

El Dpto. de RR.HH. puede ser gestionado en sus funciones, de forma interna o externa, por una persona o por un equipo de personas. Sin embargo, es importante dar el espacio necesario al departamento conforme la organización va adquiriendo mayor entidad, y que no solo, se dedique a su función administrativa sino a otros aspectos como la inteligencia emocional, comunicación interna y motivación, velando siempre por el activo más importante en toda organización como son sus recursos humanos.

3.1.2. EVOLUCIÓN DEL DPTO. DE RR. HH.

A lo largo de su historia la administración de recursos humanos se ha desarrollado ampliamente, dando lugar a lo que actualmente es el Dpto. de RR.HH., este se ha configurado al unisonó del proceso de la propia organización y la metamorfosis social.

La evolución histórica de este departamento, se presenta en cinco etapas: administrativa, psicotécnica, laboral, de recursos humanos y estratégica³.

1ª.- Etapa administrativa.

En el año 1950.

Se trabaja únicamente en la elaboración de contratos laborales, nominas, seguros sociales, etc. Tareas administrativas que son una parte residual de la empresa, normalmente es un trabajo que se externalizaba.

2ª.- Etapa psicotécnica.

Surge sobre el año 1960.

A la labor administrativa se suma la selección de personal, la evaluación del puesto de trabajo y la formación, se produce una evolución en cuanto a la etapa administrativa.

3ª.- Etapa laboral.

Sobre el año 1970.

¹ Porret, M. (2006). *Recursos Humanos. Dirigir y gestionar personas en las organizaciones*. Esic. Bussiness & Marketing School. Madrid. pp.51 y ss.

² Cuervo, A. (2008). *Manual de Introducción a la Administración de Empresas*.

³ Fombonné, J. (1993). *La Función de los Recursos Humanos*, Tomo 1, pp.48-169.

A las funciones de las etapas anteriores se añade la negociación, convenios colectivos, acuerdos entre empresa y trabajadores. La función del Dpto. de RR.HH. es actuar como catalizador del cambio social.

4º.- Etapa de recursos humanos.

A finales de los '80 del siglo pasado.

Aparece el marketing y la importancia del cliente, así como la competitividad al estar frente a mercados globalizados.

5º.- Etapa estratégica.

Finales del siglo XX.

En esta etapa estratégica los departamentos son un conjunto con objetivos globales, se habla de planificación estratégica y de externalización como formatos de alcanzar ventajas competitivas. Nacen las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, que irrumpen y se incorporan en la sociedad y por ende, en las organizaciones.

Uno de los principales desafíos de las organizaciones en su Dpto. de RR.HH. es optar por las nuevas técnicas sociales, para posicionarse con ventajas ante sus competidores y así poder desarrollar con éxito sus actividades en un mundo, cada vez, más globalizado y competitivo, siendo su fin último el de generar un mayor valor a la organización.

Con este cambio de perspectiva teórica el actual Dpto. de RR.HH., entiende al factor humano como un recurso a optimizar. Las personas dejan de ser un coste empresarial pasando a ser un recurso al servicio de la empresa, valorándose como un coste a minimizar. Por consiguiente, el factor humano, se consolidará como recurso estratégico, siempre que se sepa adaptar a este nuevo ambiente socio-económico.

3.2. ÁREAS Y FUNCIONES DEL DPTO. DE RR.HH.

El objetivo fundamental del Dpto. de RR.HH., es contribuir al éxito de la empresa y conseguir alcanzar los objetivos marcados, para ello tiene que proveer, mantener y desarrollar al personal altamente cualificado e incentivado por medio de planes eficientes, velando a su vez, por el cumplimiento de los procedimientos así como de la normativa vigente en materia de competencias.

Las funciones del Dpto. de RR.HH., dependerán siempre de la estructura de cada organización, sujeta no solo al tamaño de esta, sino también a cómo se asumen las funciones relativas a los empleados. Por ello es importante modificar la función corporativa de recursos humanos para convertirla en una consultoría de la dirección de la empresa sobre contratación, formación, gestión, retribución, conservación y desarrollo de aquellos que forman parte de la organización.

Entre sus funciones se destacan las siguientes⁴:

- ✓ Reclutar y seleccionar al personal, plan de acogida para los nuevos empleados, evaluación del desempeño, acciones de personal, capacitación y desarrollo; bienestar social y relaciones laborales en base a las leyes y reglamentos vigentes.
- ✓ Planificar, organizar, dirigir y controlar los programas de clasificación y remuneración de cargos.

⁴ Tena, G. y Hernández, A. (2012). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos* – Manual de clase. Curso 2017-2018.

- ✓ En materia de administración de recursos humanos, orientación a los directivos del más alto nivel.
- ✓ Interpretar y aplicar las políticas, normas y reglamentos en lo que respecta a los diferentes programas de administración de recursos humanos.
- ✓ Atender las consultas y reclamaciones presentadas relacionadas con la interpretación y aplicación de reglamentos, normas y procedimientos en materia de recursos humanos; a fin de proponer soluciones adecuadas.
- ✓ Propiciar la realización de estudios y programas que conlleven a establecer el ambiente adecuado, con los implementos necesarios, para que el personal pueda desarrollar sus labores de una manera más eficaz y satisfactoria.
- ✓ Proveer un ambiente organizacional de desarrollo y satisfacción del personal, en base a aptitudes y habilidades.
- ✓ Garantizar la coordinación de las acciones requeridas de manera oportuna para dar cumplimiento a la remuneración de los colaboradores.
- ✓ Recibir y tramitar las solicitudes de sanciones disciplinarias que acojan suspensiones y destituciones.

3.2.1. PLAN DE ACOGIDA.

El documento que recoge toda la información de relevancia de la organización y de cada uno de los puestos de trabajo es el plan de acogida, en el se enumera todo lo que el nuevo trabajador debe saber para empezar a trabajar, así como su plan de formación inicial. Está pensado para trasladar a los recientes empleados de forma conveniente y detallada cuál es la cultura de la organización, para los nuevos empleados es un componente clave para captar y conservar el talento en la empresa.

La finalidad principal de un plan de acogida es facilitar al trabajador el proceso de adaptación al nuevo puesto, de modo que se encuentre acogido, informado, motivado y se sienta como parte del proyecto empresarial. Entre los objetivos y los beneficios del plan de acogida para las organizaciones se pueden destacar los siguientes⁵:

- ✓ Mejora de la implicación e identificación del trabajador o trabajadora en la empresa.
- ✓ Ayuda a que la persona recién contratada identifique cuáles son sus objetivos y los resultados que se esperan de ella.
- ✓ Fomenta hábitos positivos entre el personal de la empresa que afectan a la actitud, motivación y comunicación.
- ✓ Mejora la imagen externa de la organización.

⁵ Aguelo, A. (2016). *Gestión de Recursos Humanos* – Manual de clase. Curso 2016-2017.

Un buen plan de acogida permite la motivación y el estímulo en las empresas para la creación de un acogedor ambiente laboral para que sus nuevos trabajadores se sientan como parte integrante del equipo.

3.2.2. SELECCIÓN DE PERSONAL.

La selección de personal es un proceso mediante el cual el Dpto. de RR.HH. de una organización o empresa externa, se encarga de elegir a los empleados ideales para uno o varios puestos de trabajo. Se ha de diferenciar entre⁶:

- Reclutar. Son los procedimientos para atraer candidatos potencialmente calificados a ocupar cargos dentro de la empresa.
- Seleccionar. Es la elección, dentro de un grupo reclutado, de individuos adecuados para el puesto a cubrir, cuyo objetivo es el de mantener o aumentar la eficiencia y el rendimiento de la entidad.

Se han de seguir ciertos criterios en cada uno de los procesos para conseguir una adecuada selección de personal, es una tarea clave para la organización que además le permite detectar el talento más adecuado para su desarrollo empresarial y siempre utilizando el método más adecuado.

Inicialmente se debe realizar un buen análisis del puesto y detectar las necesidades a cubrir para poder efectuar un reclutamiento a través de la recepción de candidaturas. Con dichas candidaturas se procede a una pre-selección de los candidatos, que deberán realizar las distintas fases de selección: entrevista individual o grupal, distintas pruebas, test, etc. y como fase final la valoración de los candidatos finalistas, la decisión, y por último, la contratación e incorporación del candidato a la organización.

Al ser el primer paso a dar en la selección de personal, el análisis del puesto de trabajo, debe describir con detalle la naturaleza de las funciones que se han de ejecutar en el puesto vacante, detectando las exigencias y requerimientos que debe de poseer el candidato para dicho puesto. Debe identificarse claramente el puesto y su ubicación en el organigrama de la empresa, el alcance de su responsabilidad así como otras consideraciones: las relaciones dentro del equipo de trabajo, necesidad de fuerza física, requisitos personales, estudios y si fuera necesaria una experiencia previa y/o formación adicional. Todos los requerimientos del puesto mejoran el proceso de contratación permitiendo facilitar a los empleados las exigencias y obligaciones del puesto así como las satisfacciones a alcanzar a través del desempeño del puesto, permitiendo organizar programas específicos formativos, dirigidos a conseguir el mejor acoplamiento, puesto de trabajo – persona, dando máximas oportunidades para la gestión de sus carreras profesionales. El análisis y detección son un pilar imprescindible en el proceso de la valoración de los puestos de trabajo constituyendo un apoyo para la evaluación del desempeño.

El reclutamiento es el realizado a través de la recepción de las distintas candidaturas que pueden darse por fuentes internas o externas y de todas ellas se realiza la pre-selección de candidatos. “El reclutamiento es el proceso de atraer individuos de manera oportuna, en número suficiente y con los atributos necesarios, y alentarlos para que soliciten los puestos vacantes en una organización”⁷. Es aconsejable la recepción de un número mínimo de solicitudes, y siempre es más ventajoso, económica y

⁶ Chiavenato, I. (2004). *Administración de Recursos Humanos*. 5ª Edición. McGraw- Hill.

⁷ Mondy, R. y Noe, R. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. Pearson /Prentice Hall. México.

psicosocialmente, realizar la búsqueda entre la plantilla de la organización con un ahorro importante económico y en tiempo de adaptación e integración, consiguiendo una alta motivación del personal que puede comprobar que existe la posibilidad de ascenso y carreras profesionales.

De la Calle y Ortiz⁸ definen el proceso de selección como: “el conjunto de técnicas que nos van a permitir encontrar a las personas más adecuadas para desempeñar determinados puestos de trabajo”. En este punto se deben de realizar tanto una entrevista como un cuestionario personal y profesional donde se determinen claramente las capacidades del candidato y si estas son las adecuadas a las necesidades del puesto a cubrir. Otras opciones son los test psicotécnicos, hay infinidad de tipos, para medir diferentes atributos como la inteligencia, rendimiento, aptitudes mentales, razonamiento, memoria, capacidad operativa, etc.

Porret⁹ determina estas pruebas como: “Las pruebas psicotécnicas persiguen descubrir, clasificar, explicar y predecir el comportamiento, habilidades y capacidades de un candidato que aspira a ser contratado por una organización”. Aunque hoy por hoy las organizaciones están recurriendo cada vez con mayor frecuencia a los simulacros de competencias para comprobar *in situ* la capacidad de respuesta de los candidatos, un sistema más preciso y objetivo de selección que permite detectar posibles engaños en el curriculum del candidato y posibles errores del entrevistador, como el efecto halo.

La evaluación del desempeño valora la personalidad y cualidades del candidato, el grado de implicación de éste en cuanto a los objetivos en el puesto, así como su potencial, por tanto, es una herramienta que permite medir su rendimiento y conducta con la obtención de los resultados de una forma objetiva, sistemática e integral, evaluando al candidato en cuanto a sus fortalezas, capacidades, problemáticas, suficiencias, aptitudes, posibilidades y grado de integración.

Una de las técnicas que presenta menor fiabilidad y validez es la entrevista de selección por intervenir la subjetividad del entrevistador, aunque, habitualmente es una de las más empleadas. Puede llevarla a cabo, un experto en selección de personal como el responsable de la organización, en cuanto al puesto a cubrir se refiere; es un mano a mano entre entrevistado y entrevistador, donde este ultimo persigue conocer e identificar si los datos indicados en la candidatura del entrevistado son reales y siempre con la meta puesta en conocer la adecuación del candidato al puesto vacante. Las entrevistas pueden darse de forma individual o grupal y en ocasiones si los procesos de selección son largos, se intercalan diferentes tipos de entrevista.

Por otra parte el entrevistador es el encargado de crear un ambiente adecuado y, en lo posible, distendido, que permita sentirse cómodo al entrevistado para generar un clima de confianza y seguridad que posibilite una conversación fluida. Por una parte, donde pueda dar a conocer la política de empresa, el puesto de trabajo y en definitiva dar una buena imagen de la organización, y por otra, donde pueda obtener toda la información posible sobre cómo se desenvolvería el candidato en el puesto de trabajo. Hay que añadir que el entrevistador debe disponer de buenas cualidades y preparar pruebas adecuadas para conocer el perfil de los candidatos y su posterior análisis y evaluación, además, si la entrevista es realizada por varios entrevistadores se suelen obtener mejores resultados.

⁸ De la Calle, M.C. y Ortiz, M. (2004). *Fundamentos de Recursos Humanos*. 3ª edición. Parte II. Caps. 4 y 5.

⁹ Porret, M. (2006). *Recursos Humanos, dirección y gestión de personas en las organizaciones*. Esic. Business & Marketing School. Madrid. pp.207 y ss.

Cuando se supera el examen médico por parte de los empleados finalistas, se ha de tomar la decisión final en cuanto a la contratación del candidato más idóneo. En esta última fase se debe realizar un buen análisis y una optima valoración de toda la información obtenida durante todo el proceso de selección, elaborándose un informe de selección y comunicando a los finalistas los resultados, procediendo seguidamente con el plan de acogida a quien haya sido finalmente contratado.

Uno de los cometidos del Dpto. de RR.HH. es el de obtener y analizar la información, conseguida mediante el proceso llevado a cabo y después de todas las pruebas realizadas, para así poder asesorar en las mejores condiciones y con las mayores garantías a los directivos o gerentes de la organización. Son estos últimos los verdaderamente encargados de elegir de entre todos los finalistas quienes son los candidatos más acordes al puesto de trabajo a cubrir y de los que posteriormente serán responsables.

3.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO.

El uso de la técnica de la descripción del puesto de trabajo permite conocer la actividad y estructura de una organización desde un punto de vista global. Desde el principio de la revolución industrial ha sido y es una herramienta presente en las organizaciones que sirve de base para aplicar las políticas actuales de gestión y dirección de personas en cualquier tipo organizativo.

Autores como Taylor, investigaron modos de mejorar la eficiencia del trabajo a través de la eliminación de tiempos perdidos y con el enunciado de cuatro principios, que podrían ser la base para la profesionalización de la gestión de los recursos humanos. El trabajador se define como un sujeto con necesidades no solo profesionales sino también emocionales, estas emociones, influyen directamente en la satisfacción y compromiso del trabajador repercutiendo directamente en su trabajo, bien sea de forma positiva o negativa.

En todo tipo de organización el análisis y la descripción del puesto de trabajo (en adelante ADPT) son métodos básicos y esenciales para su desarrollo y avance empresarial, al ser tanto sus recursos humanos, como sus métodos y su forma de trabajar los factores más importantes para conseguir alcanzar la competitividad y productividad definida en sus objetivos de empresa.

Es imprescindible identificar el puesto de trabajo en donde se ha de recabar la información necesaria para localizar el lugar en el organigrama (área, departamento, ocupante, superior jerárquico, etc.). Se ha de realizar el resumen del trabajo que ha de contener la misión del puesto y cuáles serán los resultados esperados así como las funciones a desempeñar. Se determinarán tanto las obligaciones como las responsabilidades del cargo así como el que, el cómo y el porqué se hacen esas tareas en el puesto.

Los métodos del análisis y la descripción de puestos de trabajo dejan de ser un sistema administrativo de preparación y fases para ser el origen de la instauración de un procedimiento integrado de recursos humanos.

Chiavenato¹⁰ nos dice que: “La descripción del cargo se refiere a las tareas, los deberes y responsabilidades, en tanto que las especificaciones del cargo se ocupan de los requisitos que el ocupante necesita cumplir”.

¹⁰ Chiavenato, I. (2004). Citado en 6.

3.2.3.1. Objetivos del ADPT.

Ernst & Young¹¹, definen la descripción de puestos de trabajo como: “método utilizado para recoger, estudiar y ordenar la información existente respecto a un trabajo concreto del que se obtiene información para seleccionar, orientar y para otras funciones organizativas de la empresa”.

El Dpto. de RR.HH. tiene la obligación de conocer en profundidad tanto la estrategia de la organización como de disponer de los datos detallados de cada una de los cometidos que se realizan en los diferentes puestos de trabajo y así efectuar la estimación de las competencias necesarias para realizar las tareas de cada uno de los puestos, excluyendo, si es posible en su totalidad, la subjetividad a la hora de realizar las evaluaciones del desempeño. Un entendimiento correcto de los procesos que realmente se efectúan en la organización es una de las principales bases para su buena organización.

De este modo, las aplicaciones más generalizadas dentro del área de recursos humanos en cuanto a la descripción de los puestos de trabajo son¹²:

- ✓ Reclutamiento y selección.
- ✓ Análisis de las cargas de trabajo y distribución del personal.
- ✓ Preparación de programas de capacitación.
- ✓ Valoración de puestos de trabajo.
- ✓ Reforma de la estructura de salarios.
- ✓ Determinación de cometidos y responsabilidades.
- ✓ Estudio de movimiento y tiempos.
- ✓ Seguridad en el trabajo.
- ✓ Prevención de riesgos laborales.

3.2.3.2. Características y Contenido.

La descripción del puesto de trabajo se realiza por el responsable y para que este pueda realizar el proyecto adecuadamente habrá de tener en cuenta las principales características del análisis y la descripción de los puestos de trabajo.

En la descripción del puesto es preciso determinar qué información es la más importante para el plan que se está llevando a cabo y que información puede ser viable de eliminación, tiene que ser selectiva con una estructura adecuada y planificada con total claridad, contando siempre con el entorno donde se realiza. Normalmente este será el marco organizativo, puesto que cada compañía tiene unos valores, una cultura y una estructura determinada. Finalmente, una descripción de puestos debe ser objetiva.

En el análisis del puesto prioritariamente se ha de llevar a cabo un registro de datos determinando los factores del mismo y con la especificidad de las características que han de exigirse a quien tenga que desempeñarlas.

¹¹ Ernst & Young consultores. (1998). *Manual del Director de Recursos Humanos*. Altamira, S.A.

¹² Tena, G. y Hernández, A. (2012). Citados en 4.

3.2.3.3. Métodos y herramientas para realizar el ADPT.

Hay distintos procedimientos¹³:

- ✓ La observación directa del especialista sobre la persona en el desempeño de un puesto de trabajo.
- ✓ El cuestionario, que debe ser cumplimentado por la persona titular del puesto a describir, bien aisladamente o con la ayuda del especialista y, posteriormente, ser revisado por el jefe directo, por un comité de análisis y descripción de puestos y, finalmente, ser conformados por el mismo titular.
- ✓ La entrevista del especialista con la persona que ocupa ese puesto o con otras personas directamente relacionadas con el mismo. A través de la misma se han de descubrir todos los aspectos concretos del puesto.
- ✓ Procedimiento mixto de los anteriores. En la práctica, ninguna de las anteriores técnicas se emplea de modo exclusivo, sino conjuntamente, pareciendo lo más conveniente, la observación directa del trabajo cumplimentado con la entrevista al trabajador y con los mandos superiores.

3.2.3.4. Etapas para el ADPT.

Como en cualquier proyecto que se intente implantar en una organización, resulta imprescindible planificar y comunicar cómo se va a llevar a cabo. De este modo, el éxito de un proceso de descripción de puestos dependerá en gran medida de la planificación y de la correcta definición de quién, cuándo, cómo, dónde y para qué se va a llevar a cabo el análisis y la descripción. Se deberán cumplir, así, las siguientes etapas determinando claramente¹⁴:

- ✓ Los objetivos que se plantean y la finalidad del proyecto.
- ✓ El responsable del proyecto.
- ✓ El tipo de información que es necesario recoger.
- ✓ Las técnicas que se van a emplear para la recogida de dicha información.
- ✓ Los trabajos que se van a realizar.
- ✓ Obtener la colaboración y comprensión de todos a través de un buen plan de comunicación interna.
- ✓ Determinar e implicar a los analistas.

3.2.4. PLAN FORMATIVO.

La formación empresarial está destinada a mejorar la preparación y ampliar las competencias de los trabajadores a través de un conjunto de acciones, manteniendo un equilibrio entre las aptitudes del operario y los requerimientos del puesto de trabajo. Busca alcanzar el objetivo de la empresa por lo que es considerada un proceso cíclico de mejora continua que se modifica según los proyectos futuros empresariales.

¹³ Aguelo, A. (2016). Citado en 5.

¹⁴ Tena, G. y Hernández, A. (2012). Citados en 4.

El capital humano es el elemento más determinante y diferenciador de una organización, como ya ha quedado de manifiesto. Su formación, por tanto, es un aspecto esencial que permitirá obtener una ventaja competitiva a la empresa al ampliar la capacitación del trabajador que a su vez le permitirá prestar un mayor y mejor servicio a la organización.

Hoy por hoy todavía se dan dos opiniones en cuanto a si ofrecer o no formación a los trabajadores, si esta es una inversión o es un gasto. Dependiendo de la empresa, sobre todo si es de mayor tamaño, la formación es vista como una inversión que desemboca en innumerables beneficios a largo plazo, conlleva también satisfacción en los trabajadores provocándoles una motivación de continuar esforzándose, sintiéndose parte de la organización. Se produce un aminoramiento de los riesgos y accidentes laborales, por consiguiente, un incremento de la seguridad y estabilidad laboral así como un posible aumento salarial al obtener nuevos conocimientos y aptitudes, que además, aportan un valor añadido a la organización a la que pertenecen, con un menor absentismo, mayor puntualidad, menor rotación, etc.

En cuanto a la directiva se da una mayor facilidad en la incorporación de nuevas tecnologías, mayor calidad en la comunicación vertical y horizontal así como una acertada identificación de los empleados más adecuados para el ascenso. Con la formación se pretende conseguir:

a) Mejorar aptitudes.

Adecuar a los trabajadores de la organización para que desempeñen mejor sus tareas en la empresa.

b) Facilitar oportunidades.

Proporcionar y facilitar acceso a los diferentes puestos laborales de la organización a cada uno de los trabajadores.

c) Cambiar las actitudes.

En el desempeño laboral y en la productividad cumple un papel muy importante la actitud en el trabajo por parte de los trabajadores, mejorarla, provocara una mejora en el ambiente laboral.

d) Incrementar la polivalencia.

Capacitar a los trabajadores para que puedan realizar cambios en su puesto laboral según necesidades de la organización.

Porret¹⁵ explica el concepto de la formación como: “el proceso educativo, aplicado de manera sistemática y organizada, a través del cual las personas aprenden conocimientos, actitudes y habilidades en función de unos objetivos definidos”.

Según Claver, Gascó y Llopis¹⁶, es: “el resultado de un proceso de adquisición de conocimientos múltiples, de capacitación para gestionar la vida en común, de dominio de las técnicas instrumentales básicas, de soltura para interpretar el entorno con realismo”.

¹⁵ Porret, M. (2006). Citado en 9.

¹⁶ Claver, E., Gascó, J.L. y Llopis, J. (1995). *Los Recursos Humanos en la empresa: un enfoque directivo*. Cívitas. Madrid. p.263.

Para Peña¹⁷, la formación incrementa el potencial de la empresa a través del perfeccionamiento profesional y humano de los individuos que la forman.

Y según Pereda y Berrocal¹⁸ la formación es: “el proceso sistemático y continuo en el que se tratan de modificar o desarrollar las competencias y comportamientos de los participantes, a través de distintas acciones formativas, dentro del marco definido por los objetivos y los planes estratégicos de la empresa”.

La formación es un proceso sistemático, dividido en fases, en cada una de las cuales es preciso tomar una serie de decisiones y llevar a cabo un conjunto de acciones, Pereda y Berrocal añaden, que la formación no se puede concebir como una actividad aislada a corto plazo, si se hace así, pierde su valor estratégico.

Los autores establecen la formación como un proceso continuo en dos sentidos:

- Individual: la formación comienza con la educación básica de la persona y continua durante toda su vida, desde un punto de vista tanto personal como profesional.
- Organizacional: los trabajadores en el instante en que son admitidos en la organización van a estar inmersos en un proceso continuo de formación, con el objetivo de que puedan mantener y/o ampliar sus competencias.

Pereda, Berrocal y Alonso¹⁹, en el proceso de formación del personal, aclaran, que se han de definir las exigencias de la formación partiendo del modelo estratégico de la organización, de sus objetivos y planes, elaborando los perfiles de exigencia de los puestos de trabajo, definiendo las competencias que deben tener o adquirir los trabajadores para poder desarrollar las actividades de cada uno de los puestos.

En segundo lugar determinan, que se deben detectar las necesidades de formación, esto hace referencia a las personas que han de desempeñar las funciones. Cada trabajador ocupa un puesto de trabajo con competencias diferentes y por lo tanto, tendrá carencias formativas también diferentes. Dichas carencias, se denominan necesidades de formación. Es decir, un mismo puesto de trabajo siempre tendrá las mismas exigencias de formación, mientras que las necesidades de formación son propias e individuales de cada trabajador.

En tercer lugar explican, que se han de desarrollar los objetivos generales de formación, que se deben de alcanzar a corto, medio y largo plazo para conseguir alcanzar las metas marcadas por la organización a través de la programación formativa fijada por esta, por medio, de las acciones formativas de aprendizaje. En cuanto a los objetivos operativos serán el resultado de los objetivos generales, mostrando los efectos específicos que se pretenden alcanzar aunque no son del todo medibles.

En cuarto lugar puntualizan, que se ha de planificar la formación. Una vez claros los objetivos de formación se ha de precisar cómo se llevara a cabo dicha formación, la modalidad más adecuada, las fechas en que se impartirán las acciones formativas, los participantes de cada una de las acciones formativas teniendo en cuenta las competencias, el puesto a desempeñar, etc. También se determinara si los formadores serán

¹⁷ Peña, M. (1990). *Dirección de Personal, Organización y Técnicas.*, p.433.

¹⁸ Pereda, S. y Berrocal, F. (2011). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos por competencias.* p.302.

¹⁹ Pereda, S., Berrocal, F. y Alonso, G. (2014). *Bases de psicología del trabajo para gestión de Recursos Humanos.* Madrid. Síntesis. pp.311-321.

internos o externos así como los recursos materiales necesarios tales como aulas, pizarras, proyectores, etc. teniendo en cuenta el presupuesto. Y por último los sistemas de comprobación y valoración de la formación, que proporcionara la información necesaria sobre los resultados obtenidos por cada uno de los formandos.

En quinto lugar establecen la implantación de la formación, que es donde se comunica a los trabajadores/as las distintas acciones formativas, su contenido, objetivos, fechas, etc. con la coordinación de todo el proceso, el control y seguimiento de la formación que recibirán los formandos.

Y por último, la evaluación de la formación, impartida esta por los formadores, donde se pretende conocer si se han alcanzado los objetivos previamente definidos mediante los programas y las acciones formativas. La evaluación puede ser de tipo inmediato, realizándose antes y después de cada acción formativa donde se puede identificar la satisfacción del formando. De tipo: eficacia de la formación, para poder conocer si las acciones formativas han contribuido a mejorar la competitividad, desarrollo profesional y personal, evaluando el nivel de aprendizaje del formando, así como la transferencia y rentabilidad del formador. Y de tipo: eficiencia de la formación, para poder evaluar la calidad, valorando si se han alcanzado los objetivos con la total optimización de los costes.

La formación puede darse externa o internamente en el propio puesto de trabajo donde es cada vez más frecuente y puede ser controlado por un trabajador con más experiencia. Alguno de los modelos de este tipo de formación puede ser la rotación en el puesto, aprendizaje o bien el contrato en prácticas. El plan formativo en el lugar de trabajo presenta ventajas tales como que lo aprendido se aplique directamente en el puesto, suponiendo un ahorro importante en costes a la empresa, ya que los trabajadores no están fuera de la empresa para recibir dicha formación.

Como dice Chiavenato²⁰, la formación es: “el proceso educativo, aplicado de manera sistemática y organizada a través del cual las personas aprenden conocimientos, actitudes y habilidades en función de unos objetivos definidos”.

Desde hace unos pocos años se han incrementado los recursos que se destinan a la formación, si bien sería conveniente auditar los resultados de la misma, para valorar el alcance de los resultados obtenidos en cuanto a los objetivos que se pretendían alcanzar.

A los métodos de formación clásicos como son los cursos a distancia, los presenciales, y la formación en el puesto, hay que añadir las nuevas tecnologías que han surgido como es el e-learning, que posibilita el aprendizaje, en cualquier lugar y momento, siendo el alumno el que controla su proceso de formación.

Kaplan-Leiserson²¹ define el *e-learning* como: “un conjunto de aplicaciones y procesos, como el aprendizaje basado en la web, en el ordenador, las clases virtuales y la colaboración digital”.

²⁰ Chiavenato, I. (1998). Citado en 6.

²¹ Kaplan-Leiserson, E. (2002). E-Learning Glossary.

4. EL DPTO. DE RR.HH. DEL Hº. P.

El segundo bloque de este trabajo se centra en el Hº. P. de Zaragoza, en cuanto a la evolución de su Dpto. de RR.HH.

Se analizara en primer lugar y dando una visión global el Hº. P. desde sus inicios hasta la actualidad para centrarnos en su plan de acogida, descripción del puesto de trabajo y más específicamente selección de personal y su plan formativo.

4.1. HISTORIA DEL Hº. P. DE ZARAGOZA.

El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza ha sido una de las instituciones de más arraigo en el territorio aragonés, traspasando su importancia las fronteras del reino y considerándose como uno de los principales de España.

En el año 1425 fue fundado por el monarca aragonés Alonso V el Magnánimo y con otras fundaciones similares formaban parte de un movimiento cultural creador de hospitales generales en los que se atendían enfermos de muy distintas dolencias.

“Domus Infimorum Urbis et Orbis”, es la inscripción que todavía se puede leer en el escudo del Hospital de Gracia de Zaragoza, *“casa de los enfermos de la ciudad y del mundo”*, suficientemente elocuente de su universalismo. La historia del Hospital de Nuestra Señora de Gracia se puede dividir en dos periodos totalmente diferentes marcados por la destrucción total del primitivo Hospital en el primer Sitio de Zaragoza, en 1808, quedando trasladado al, hasta entonces, denominado Hospital de Convalecientes donde continuó con la misma entidad y similar funcionamiento que la antigua institución sanitaria²².

Fue el propio municipio de Zaragoza y apoyado por la iglesia como se concibió la necesidad de asilo para los enfermos y la beneficencia que preciso del favor y del impulso real. Por esta razón en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia se unía la triple característica de un fundamento básicamente eclesiástico, con un gobierno municipal y cívico donde los ciudadanos que ostentaban el poder en las instituciones locales participaban en el control del Hospital y por último tenía la consideración regia lo que le permitía contar con las ayudas económicas y privilegios del Rey y del reino.

En la primera centuria de su historia se levanto una parte importante de sus edificaciones, entre ellas su iglesia, que contaba con ocho capillas en sus contrafuertes para la devoción de sus benefactores. A lo largo del siglo XV se contaba entre los cinco hospitales más significados de la península. El Hospital poseía diferentes estancias, contaba con el recibidor de enfermos junto a la portería principal, con las enfermerías y cuadras o salas, que eran doce, siete de calenturas y dos de cirugía para hombres, a las que había que añadir otras dos cuadras más para mujeres, la de parturientas y la de las madalenas. Tenían estas salas nombres de renombre de los cuales algunos perdurarán en el tiempo, como sucede con la del Rey, la del Arzobispo y la de San Miguel. Poseía igualmente apartamentos para expósitos y dementes de ambos sexos,

²² Gimeno, J. (1908). *La Casa de Locos de Zaragoza y el Hospital de Ntra. Sra. Gracia*. Librería de Cecilio Gasca. Zaragoza.

botica, oficinas, habitaciones para sus empleados y un cementerio que en el año 1466 fue trasladado desde las inmediaciones de la iglesia a la parte posterior del Hospital debido al crecimiento del mismo²³.

La presencia reseñada de enfermos dementes en el Hospital supuso ya de por sí un hito excepcional en la consideración del loco como enfermo, siendo una de las primeras instituciones en que se recoge y asiste a los enfermos mentales.

No se conservan las primeras Ordenanzas u Ordinaciones del Hospital de Gracia aunque en la descripción de su Archivo realizada en el año 1600, Monterde (como se cito en Archivo Hº. P. libro visitas, 1600)²⁴, figuran unas Ordinaciones del año 1438 que pudieran ser las iniciales dictadas por el Rey Alonso V. En 1496 las Ordinaciones firmadas por Fernando el Católico, se refieren exclusivamente al gobierno de la casa y disponen que haya cuatro Regidores, dos mayores y dos menores.

Las Ordinaciones del Hospital constituyen un conjunto de órdenes o disposiciones dictadas para su gobierno y funcionamiento general, siendo de hecho unos estatutos que incluso recogían las funciones más específicas del personal y de los diferentes servicios del mismo y por tanto también de la botica y sus servidores.

En la mayoría de las ocasiones las Ordinaciones constituían un freno frente a los abusos que el personal, tanto gobernante como de servicio, cometían. Por otro lado existían diferencias muy notables entre los hechos y las leyes. A pesar de ambas circunstancias la lectura de las distintas Ordinaciones, debido a la falta de otros documentos, da una visión importante del funcionamiento de la institución, y de los cambios que le sucedieron durante los cuatro siglos de existencia del antiguo Hospital.

Uno de los Regidores mayores es eclesiástico, tiene y ejerce jurisdicción sobre las personas eclesiásticas y preside la Sitiada u órgano de dirección del Hospital. El otro Regidor mayor es laico que conjuntamente con los jurados, abogados, procuradores, jueces y concejos, gestiona los trámites del Hospital. En cuanto a los Regidores menores no existe descripción, no se precisa si son eclesiásticos o laicos, aunque si se indica que uno de ellos vive permanentemente en la institución, sin su familia y por un año completo, y al finalizar este, será sustituido por el segundo Regidor menor que está preparándose para sustituirle.

La designación de los Regidores se realizaba mediante insaculación. Los nombres elegidos que se insaculaban para el sorteo de regidor eclesiástico correspondían al capítulo de la Seo. En la bolsa del Regidor mayor secular eran catorce insaculados, diez ciudadanos, dos caballeros y dos hidalgos, correspondiendo al concejo y a los capítulos de caballeros e hidalgos, respectivamente, la selección de los candidatos.

Elegidos según el parecer del concejo se contaban a los insaculados de la bolsa, en este caso, de los Regidores menores, que constaba de seis nombres de vecinos y habitantes de Zaragoza. Esta junta de gobierno del Hospital compuesta por los Regidores tenía el nombre de Sitiada, al igual que las reuniones que mantenían para tratar los temas sobre la administración del centro sanitario.

²³ Baquero, A. (1952). *Bosquejo Histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia*. Institución Fernando el Católico. Zaragoza. pp.28-29.

²⁴ Monterde, C. (2008). *Las Ordinaciones del Hospital Nuestra Señora de Gracia establecidas por D. Alfonso de Aragón*. pp.505-528.

Durante el siglo XV la institución estaba sujeta a la jurisdicción ordinaria, civil y eclesiástica, siendo los Regidores los encargados de administrar y gobernar el Hospital. En esta época no había distinción entre el poder del Estado y cualquier otro poder, por ello es conferido a los Regidores el ejercicio de la jurisdicción civil y criminal a efectos de prender y azotar a todas los reos que en el Hospital pudieran estar.

El Hospital recibió privilegios de las Cortes del reino de Aragón durante los siglos XV y XVI. En el siglo XVI se provoca un cambio a causa de las Ordenaciones del Rey Fernando el Católico de 1508, tanto a nivel político como de organización, frente al siglo anterior. Esto se debe al nombramiento directo de los Regidores por el monarca, cabe destacar desde el punto de vista científico, el privilegio perpetuo que concedió con fecha 28 de enero de 1488 para practicar disecciones de cadáveres en el Hospital. Es un privilegio otorgado a la Cofradía de San Cosme y San Damián de médicos y cirujanos de Zaragoza, que supuso para el Hospital el convenirse en centro de la enseñanza anatómica del Reino de Aragón.

Clemente VII, en 1525, otorga la exención eclesiástica de la jurisdicción arzobispal de Zaragoza, pasando este personal a depender directamente del gobierno de la Sitiada incluidos los regidores seculares, tanto el Rey como sus oficiales tendrán que recurrir a las más altas instancias de Roma para poder proceder contra los eclesiásticos del Hospital. Durante el siglo XVI el Hospital se hace cada vez más dependiente del Rey y va a conocer su mayor auge, que va, en paralelo con la expansión económica y demográfica del reino. Completa su organización en salas para los distintos tipos de enfermos, espaciosas y cómodas, con pabellones especiales y cuadras de calenturas y de cirugía. El Hospital, en este mismo siglo, quedo finalizado con la construcción del teatro, quedando configurado como una Casa de amplia capacidad, no solo con las diferentes salas mencionadas sino también con una gran variedad de oficinas repartidas para los respectivos ministerios.

Cabe destacar en este siglo el trabajo científico que realizó en el Hospital el médico Juan Tomás Porcell, Natural de Cagliari, capital de Cerdeña que entonces era provincia aragonesa, y formado en la Universidad de Salamanca, estableciéndose definitivamente como médico en Zaragoza. Fue sobresaliente su estudio de la peste durante la epidemia que asoló Zaragoza en 1564. Las autopsias que realizó a los cadáveres apestados le permitieron obtener unos conocimientos profundos de la enfermedad que plasmó en su obra *“Información y Curación de la peste de Çaragoça y preservación de la peste en general”*, que constituye una de las aportaciones clave de la epidemiología en el renacimiento, con la introducción de hábitos clínicos modernos que indican una nueva actitud frente a la enfermedad.

Realizo un estudio sistemático de los apestados fallecidos, lo que le permitió modificar la orientación terapéutica tradicional, oponiéndose a las sangrías, a las purgas y a la precoz e indiscriminada apertura de los abscesos. Otro de los rasgos de su modernidad es el continuo recurso que hace de los datos estadísticos para fundamentar sus opiniones²⁵.

En Aragón se comienza a padecer una gran regresión a finales del siglo XVI que afecta sin duda al Hospital. En 1584, ya era muy evidente, por lo que es realizada una visita-inspección por mandato de Felipe II y que fue la causa de la promulgación de nuevas Ordenaciones en 1587. En estas nuevas normativas y sus posteriores se corregían los defectos que se habían detectado por medio de órdenes muy precisas. A

²⁵ Porcell, I. (1565). *Información y curación de la peste de Çaragoça y preservación contra peste en general*. Viuda de Bartholomé en Nagera. Çaragoça.

finales del siglo XVI y durante el siglo XVII y parte del siglo XVIII las dificultades son persistentes, ha pasado la época de esplendor del Hospital.

Carlos II, durante su reinado pretende hacer valer la firma de exención que les había otorgado el Justicia de Aragón, pero no había convención por lo que se renuncia pronto a este intento quedando firme la jurisdicción eclesiástica ordinaria. Los Regidores se quedan de forma perpetua con el cargo, en contra de las disposiciones de las Ordinaciones y puesto que muchos de ellos por su edad avanzada no podían atender estas obligaciones, nombran nuevos Regidores, con lo que el número sobrepasa el fijado por dichas Ordinaciones.

Juan Bautista Juanini es un alto representante del movimiento científico *novatores* que nace en el siglo XVII en el Hospital. Juanini, fue un decidido cultivador de la anatomía práctica y en sus obras da detalles de las circunstancias en las que realizó varias autopsias en centros como el Hospital General de Madrid y el Hospital General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. El testimonio de otro médico italiano, Federico Bottoni, es bastante elocuente para demostrar la importancia del Hospital. Este arrastra una aguda crisis económica que se ve agravada a comienzos del siglo XVIII con la Guerra de Sucesión y sus posteriores consecuencias. Su agudización máxima va de los años 1712 al 1715.

En 1762, es el primero en usar la habitación de aislamiento y también es pionero en el uso de la terapia ocupacional como tratamiento de los enfermos que incluía diversos campos como la cocina, lavandería, recogida de plantas medicinales, recogida de enfermos, etc. Los datos que se tienen del Hospital a comienzos del siglo XIX describen su situación económica como francamente desahogada, con unas rentas que sobrepasaban el millón de reales²⁶.

Además, en los primeros años del siglo XIX se había aumentado la atención y el cuidado de los enfermos con la incorporación al Hospital de las Hermanas de la Caridad. En esta situación comenzó el Hospital la Guerra de la Independencia, causa de la desaparición de su primitiva edificación. Como hecho reseñable, en 1876, ejerció como practicante y como ayudante interno de anatomía en sus instalaciones el Premio Nobel de Medicina D. Santiago Ramón y Cajal.

En la era contemporánea el Hº. P. perteneció a la Diputación Provincial de Zaragoza, pasando a ser un Hospital de funcionarios, donde además, se daban consultas médicas privadas a bajo coste, posteriormente paso a manos de la Diputación General de Aragón y al Servicio Aragonés de Salud (en adelante SALUD). En él se desarrollan por parte de los profesionales actividades propias de atención al paciente, es un espacio dividido en despachos para la recepción, información y gestión de citas para las consultas, despachos de médicos, enfermeras, fisioterapeutas, trabajador social, etc. En la actualidad los recursos humanos con los que cuenta el Hº. P. son ciento cuarenta y cuatro trabajadores y trabajadoras en el departamento de enfermería, tres fisioterapeutas y terapia ocupacional, ciento treinta y siete técnicos auxiliares de enfermería, cincuenta y nueve celadores, noventa médicos, dieciocho técnicos de rayos, trece técnicos de laboratorio, catorce administrativos, cincuenta y dos auxiliares administrativos, y cincuenta y un trabajadores de mantenimiento, informática y limpieza.

²⁶ Baquero, A. Citado en 23. p.101.

Dispone de un bloque quirúrgico que fue Inaugurado en el 2011, con todos los requisitos en cuanto a normas de medicina preventiva, dispone además de seis quirófanos equipados con tecnología de última generación, dos para intervenciones con anestesia local y la unidad de recuperación postanestésica con capacidad para ocho camas.

Sus líneas estratégicas van desde el desarrollo del modelo de liderazgo y de la gestión clínica a los sistemas de información para poder satisfacer los derechos básicos y expectativas de los usuarios, contando con el personal, como un activo básico para conseguir un buen impacto en la sociedad.

4.2. ÁREAS Y FUNCIONES DEL DPTO. DE RR.HH.

Aunque no existe como tal el Dpto. de RR.HH., físicamente, si se dan las funciones y las personas que se encargan de coordinar todo con el sector al que pertenece el Hº. P. Se desarrollan ampliamente las áreas y funciones de un Dpto. de RR.HH., y se encargan de elaborar su plan de acogida, se hace la descripción de la relación de los puestos de trabajo (en adelante RPT) necesarios a cubrir, creando nuevos puestos de trabajo o remodelando según las necesidades del momento, con una dedicación y labor especial al plan formativo necesario en cada momento.

4.2.1. ORGANIGRAMA.

Todo hospital cuenta con una comisión de dirección del centro donde están los directivos de las subdirecciones médicas, de enfermería, servicios generales y atención al paciente. La subdirección médica es la responsable de los servicios centrales de apoyo al diagnóstico, de la cooperación entre servicios y de la atención integral asistencial.

Dentro del Hospital se encuentra la subdirección médica, la dirección y subdirección de enfermería, dirección de gestión y seguridad y salud del sector y por último la subdirección de gestión. A estos puestos se han de añadir por cada departamento: un jefe de servicio, un supervisor de planta y un supervisor de tardes, contando con un total de nueve supervisores, todo ello conforma el organigrama del Hº. P.

El Hospital cuenta con una cartera de servicios muy amplia: cirugía, medicina interna, orto-geriatria o geriatria, salud mental, unidad de cuidados intensivos (en adelante U.C.I.) y bloque quirúrgico, además de consultas externas, urgencias, rayos, farmacia, hospital de día, rehabilitación. También cuenta con un pool -personal que siempre ha de estar localizado para cubrir necesidades puntuales y que no son previsibles- de gran dotación para cubrir las necesidades urgentes de personal. En todos los servicios se hacen guardias por la necesidad de dar servicio 24 horas los 365 días del año. Dispone de cinco unidades de hospitalización, consultas externas de diferentes especialidades médicas, cirugía mayor ambulatoria, servicio de rehabilitación cardiaca, radiodiagnóstico, laboratorio de análisis clínicos y de anatomía patológica, gimnasio de rehabilitación, fisioterapia y más recientemente una unidad de prevención del cáncer de mama.

Esta unidad de prevención realiza mamografías a la población femenina bajo un programa de detección precoz del cáncer de mama y que dispone de unidades móviles que se trasladan al resto de la provincia de Zaragoza para llegar a toda la población, y más recientemente se ha habilitado la unidad asistencial especializada en tratamiento ambulatorio de los trastornos adictivos por consumo de sustancias.

Esta última se encuentra ubicada en el departamento de psiquiatría, donde se atiende a los enfermos drogodependientes y otras enfermedades de trastornos adictivos y que sean procedentes de otros centros de salud, unidades de salud mental o los centros de prevención comunitaria, además cuenta con la U.C.I. que es lugar de referencia para casos de pacientes de las poblaciones de Alcañiz y Calatayud, así como para pacientes del 061.

Las zonas están distribuidas en:

- ✓ Hospitalización de pacientes quirúrgicos con 35 camas.
- ✓ Hospitalización de medicina interna con 40 camas.
- ✓ Hospitalización de pacientes geriátricos con 38 camas.
- ✓ Hospitalización de pacientes geriátricos y orto-geriátricos con 24 camas.
- ✓ Unidad de trastornos de la personalidad y trastornos de conducta alimentaria con 10 camas.

4.2.2. PLAN DE ACOGIDA.

Para el personal que va a empezar a trabajar en el Hº. P. se realiza una reunión explicativa de las distintas funciones del personal y de las propias de cada nueva incorporación así como lo más relevante para su acogimiento y su ubicación, que sirve de gran ayuda a los nuevos trabajadores.

Se prepara una presentación visual con diapositivas donde se habla del Hospital como enclave histórico desde su fundación como hospital de beneficencia, en 1425, por el rey Alfonso V de Aragón, para todo tipo de expósitos y enfermos, incluidos los dementes.

Posteriormente una visita guiada por las zonas más interesantes del Hº. P., donde se hace entrega de una guía con las direcciones que se puedan necesitar y el teléfono, correo y ubicación de las personas encargadas de las mismas.

Por último, se pasa a ver físicamente la unidad donde procede su incorporación, se presenta a los compañeros/as que se encuentran en la misma, se hace entrega del turno que tiene asignado de todo el año y también el de toda la plantilla de la unidad.

La supervisora o supervisor son generalmente los encargados de hacer el primer contacto con las nuevas incorporaciones.

4.2.3. SELECCIÓN DE PERSONAL.

El Hº. P. como hospital público que es, pertenece a la red del Servicio Aragonés de Salud, que a su vez es el organismo encargado del sistema de prestaciones sanitarias públicas en la Comunidad Autónoma de Aragón. Lo integra el Sistema Nacional de Salud creado en 1986 y que sustituyó al Instituto Nacional de la Salud, dependiente del Departamento de Sanidad.

Está compuesto, no solo por personal perteneciente al SALUD, sino también, por personal perteneciente a subcontratas que trabajan para este organismo. Estas subcontratas acceden a través de contratación

pública mediante procesos de licitación para actividades tales como la limpieza, mantenimiento informático, etc., en principio, labores que no son propias de la sanidad.

Actualmente existe una nueva ley que entro en vigor el pasado 8 de noviembre de 2017, Ley 9/2017 para efectos de contratación pública. Durante el año 2019, es destacable que se llega a un crecimiento en torno al 50%, en licitaciones en España, alcanzando un valor de 10.300 millones de euros y que en general, el volumen que mueve la contratación pública está en torno al 20% del PIB nacional. Los cambios y ventajas de esta nueva Ley hablan de contratación con mayor transparencia y más competencias a la libre concurrencia, al incluir a pequeñas y medianas empresas dándoles la oportunidad de acceder a dicha licitación. Hasta ahora primaba el mejor precio para adaptarse a los ajustes presupuestarios, ahora, se garantiza su idoneidad evitando adjudicaciones directas que pongan en duda la libre competencia, con obligación de publicitar todos los anuncios independientemente de los precios o cualquier otro motivo. Se incorpora la figura del Responsable del Contrato para vigilar los proyectos realizados y asegurar que se cumplen con todos los requerimientos.

El personal propio del SALUD se rige por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de Octubre²⁷, *que en su art.62 dice: corresponde exclusivamente a los funcionarios públicos el ejercicio de las funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguardia de los intereses generales del Estado y de las Administraciones Públicas, en los términos que en la ley de desarrollo de cada Administración Pública se establezca.*

De este Real Decreto, vamos a desgranar su Capítulo I a través de alguno de sus artículos.

En el art.8.1, se definen las clases de personal, el concepto y las clases de empleados públicos. En él se dice que los empleados públicos, son aquellos que desempeñan funciones retribuidas por las Administraciones Públicas al servicio de los intereses generales, los cuales, están clasificados y que se recogen en el mismo artículo en su punto 2: Funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal y personal eventual.

Para definir y poder ubicar correctamente a cada empleado, en su art.9, desarrolla cuales son las características que deben de tener cada uno de ellos. Determina que los funcionarios de carrera podrán disponer de dicha condición, siempre que sea por superación del proceso selectivo, nombramiento por el órgano competente y publicado en los boletines correspondientes, según el ordenamiento jurídico. Así pues, según normativa del Derecho Administrativo y por el nombramiento legal quedan vinculados a una Administración Pública, retribuidos por esta, con una relación estatutaria para el desempeño de los servicios profesionales de carácter permanente.

Se ha de diferenciar a un funcionario de carrera de un funcionario interino, en el art.10, se explica que los funcionarios interinos son los que por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales para el desempeño de funciones propias de funcionarios de carrera, cuando se den algunas de las circunstancias determinadas en los siguientes puntos:

²⁷ Ley de Estatuto Básico del Empleado Público.

- a) La existencia de plazas vacantes cuando no sea posible su cobertura por funcionarios de carrera.
- b) La sustitución transitoria de los titulares.
- c) La ejecución de programas de carácter temporal, que no podrán tener una duración superior a tres años, ampliable hasta doce meses más por las leyes de función pública.
- d) El exceso o acumulación de tareas por plazo máximo de seis meses, dentro de un periodo de doce meses.

Al personal interino le será de aplicación el régimen general de los funcionarios de carrera, su selección se realiza por procedimientos ágiles y que respetan, en todo caso, los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. Se procederá a su cese en el momento en que finalice la causa que dio paso a su nombramiento.

De acuerdo a estos principios, todos los ciudadanos tienen derecho al acceso al empleo público pudiendo ser seleccionados por distintas entidades. El acceso al empleo público se hará mediante pruebas selectivas para los funcionarios de carrera y por medio de bolsas de trabajo en el caso del personal interino para la ocupación de las plazas vacantes, que deberán ser previamente publicadas en la oferta pública anual y respetando, como ya se ha comentado, los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. Estos principios deben de ser, ante todo, garantizados en su transparencia, equidad y profesionalidad de los miembros de los órganos de selección, deben de mantener su autonomía y discrecionalidad técnica en la actuación de los órganos de selección y mantener la adecuación entre el contenido de los procesos selectivos y las funciones o tareas a desarrollar.

Es necesario cumplir con los siguientes requisitos por parte de las personas que puedan participar en los procesos selectivos²⁸:

a) Tener la nacionalidad española. Actualmente todos los miembros de la Unión Europea pueden acceder como personal funcionario, en igualdad de condiciones que los españoles, a los empleos públicos, con excepción de aquellos que directa o indirectamente impliquen una participación en el ejercicio del poder público o en las funciones que tienen por objeto la salvaguardia de los intereses del Estado o de las Administraciones Públicas.

b) Poseer la capacidad funcional para el desempeño de las tareas.

c) Tener cumplidos dieciséis años y no exceder, en su caso, de la edad máxima de jubilación forzosa. Sólo por ley podrá establecerse otra edad máxima, distinta de la edad de jubilación forzosa, para el acceso al empleo público.

d) No haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas,

²⁸ Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado. En el caso de ser nacional de otro Estado, no hallarse inhabilitado o en situación equivalente ni haber sido sometido a sanción disciplinaria o equivalente que impida, en su Estado, en los mismos términos el acceso al empleo público.

e) Poseer la titulación exigida.

En cualquier caso cada una de las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, deberá prever la selección de empleados públicos debidamente capacitados para cubrir los puestos de trabajo en las Comunidades Autónomas que gocen de dos lenguas oficiales. También podrán exigir el cumplimiento de otros requisitos específicos que guarden relación objetiva y proporcionada con las funciones asumidas y las tareas a desempeñar. En todo caso, habrán de establecerse de manera abstracta y general.

Los arts.74, 75 y 76 nos hablan de los cuerpos y escalas y su ordenación. Los diferentes puestos están agrupados por competencias, capacidades y conocimientos, clasificados por titulación exigida para el acceso. En cuanto al funcionario de carrera quedan clasificados en varios grupos definidos de la A a la C.

Para el grupo A, se exige estar en posesión del título universitario de Grado. A su vez se subdivide en A1 y A2, esta división se da según el nivel de responsabilidad de las funciones a desempeñar que determinan, por tanto, las características de las pruebas de acceso.

Para el grupo B, se exige estar en posesión del título de Técnico Superior. Y en el grupo C se exige la titulación determinada previamente para el ingreso, también se subdivide en dos: C1 donde se requiere el título de Bachiller o Técnico y C2 que requiere título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.

Al conseguir la plaza mediante concurso-oposición el trabajador adquiere la condición de estatutario y una vez que ha sido nombrado, ya es personal funcionario del SALUD. A partir de aquí, en el proceso de su incorporación y siempre por orden de puntuación, se le da a elegir puesto en la unidad que solicite y se le otorga el número, el ya nombrado RPT, que puede ser provisional o definitivo. El funcionario una vez disponga de puesto definitivo puede cambiarlo, esto es, siempre por decisión de quien lo tiene en propiedad, presentándose a los concursos de traslados que todos los años se convocan con las plazas que hayan quedado libres.

El Dpto. de RR.HH. del SALUD ha creado un portal informático para que cada trabajador o trabajadora introduzca sus datos en la Red²⁹, en ella cada participante debe introducir sus datos personales y categoría a la que quiere acceder a bolsa, indicar y adjuntar la titulación y los cursos de formación que se posean así como la experiencia profesional obtenida hasta el momento. Una vez introducidos todos los ítems solicitados, se ha de presentar una copia ante el Departamento de la Administración del SALUD, modelo anexo II. Ellos son los que valoran si está bien toda la documentación aportada para al final dar su conformidad o no, según proceda, adjudicando unos puntos-valor con los que se hará la llamada en bolsa para entrar a trabajar o para optar, según sea el caso, a otros puestos en el caso de baremaciones internas y/o externas.

²⁹ Portal informático del Dpto. De RR.HH del SALUD. Su URL: https://accesoautoservicio.aragon.es/dana-na/auth/url_default/welcome.cgi.

La bolsa de trabajo del SALUD³⁰, pone a disposición de cada usuario el acceso a múltiples ofertas y la posibilidad de echar diferentes solicitudes desde un mismo ordenador, pudiendo incorporar en las fechas de corte estipuladas, que se dan de forma continuada, los nuevos meritos adquiridos, bien sean estos, formativos o laborales, mejorando así su puntuación para el acceso al puesto solicitado. Es una herramienta muy útil, con una gran ventaja, como es su facilidad de uso.

La bolsa de trabajo, se puede definir como un espacio en el cual se registran las distintas ofertas de trabajo con los requisitos mínimos exigidos para cada puesto, por un lado, y por otro, el registro de cada aspirante.

Con este nuevo sistema de bolsa-trabajo, se entiende que se va actualizando según se obtienen y suben los títulos, cursos, etc. a la Intranet. Al ampliarse la formación en el perfil del trabajador su puntuación variará automáticamente siendo más ajustada a la realidad, no como antiguamente, que la bolsa permanecía estática desde el cierre hasta la nueva apertura anual.

Por último, en el art.11, nos encontramos con el personal laboral, que en virtud del contrato de trabajo formalizado por escrito, podrá realizarse en cualquiera de las modalidades de contratación de personal previstas en la legislación laboral, es el que presta servicios retribuidos por las Administraciones Públicas. El contrato podrá ser fijo, por tiempo indefinido o temporal, según la duración del mismo.

Un puesto específico y de carácter especial queda recogido en el art.12. En él se especifican las directrices del personal eventual, y dice que: mediante nombramiento libre con carácter no permanente y sin requisito de meritos, capacidad o cualificación especial se incorpora a una Administración para ocupar un puesto de trabajo con carácter temporal y con el exclusivo desempeño de confianza o asesoramiento, siendo retribuido con cargo a los créditos presupuestarios consignados para este fin. El número máximo de eventuales se establecerá por los respectivos órganos de gobierno, su número y condiciones retributivas serán públicas, así como su nombramiento y cese, que serán libres. El cese tendrá lugar, en todo caso, cuando se produzca el de la autoridad a la que se preste la función de confianza o asesoramiento. Esta condición de personal eventual no podrá constituir mérito para el acceso a la Función Pública o para la promoción interna, y le será aplicable el régimen general de los funcionarios de carrera.

4.2.4. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO.

En el Hº. P. y según la normativa cuando las necesidades del servicio estén justificadas se podrá asignar a los trabajadores, tareas o responsabilidades diferentes a las que correspondan a sus puestos de trabajo, eso sí siempre que sean adecuadas a su clasificación, grado o categoría y sin perder en sus retribuciones. Los puestos de trabajo se agrupan en función de sus cualidades para establecer la selección, la formación y la movilidad del personal.

El desempeño del puesto de trabajo será acorde a lo establecido en las leyes para todos sus empleados y de acuerdo con su sistema de estructuración, siguiendo con los criterios de la práctica profesional en la administración pública estos son los conceptos de los términos profesionales:

- a) Función es lo que se realiza en el puesto de trabajo, por ejemplo la certificación documental.

³⁰ Bolsa de trabajo del SALUD. Su URL: <https://servicios.aragon.es/gbtsip/gestion>.

b) Tarea es la forma de realizar la función, es decir, él como se realizan las distintas operaciones y procesos en el desempeño de las funciones, donde intervienen las destrezas, conocimientos y/o pericias, en virtud de las cuales y según los casos, se realizan las tareas de formas diferentes.

4.2.4.1. Objetivos del ADPT.

Como en toda organización, la planificación del Dpto. de RR.HH. dentro del Hº. P. tiene como objetivo prioritario el contribuir, por un lado, a adquirir la eficacia en la prestación de los servicios y por otro, a alcanzar la eficiencia en el uso de los recursos económicos disponibles a través de la distribución adecuada de sus efectivos, formación, promoción profesional y movilidad.

Esto será posible mediante las medidas de análisis de disponibilidad necesaria de personal desde el punto de vista numérico y del nivel de cualificación de los mismos. Así como de realizar una previsión sobre el sistema organizativo del trabajo y de la modificación de estructura de los distintos puestos.

Teniendo en cuenta la posible movilidad del personal externo o convocatorias de concurso de provisión de puestos limitados a un ámbito determinado, así como la promoción interna del personal a través de la formación.

4.2.4.2. Características y Contenido.

En los arts.27, 35 y 44 del Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón y art.13 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, la provisión de los puestos de trabajo se ajustaran a: Libre designación, conforme a principios de mérito, capacidad y criterios de idoneidad, basado en un proceso de selección que consistirá en la valoración del currículum profesional y de la presentación y defensa de un proyecto de gestión para el desarrollo de las funciones establecidas, para los cargos directivos así como un nivel de complemento de destino, funciones, desempeño y retribución según se describe en el anexo I, a modo de ejemplo, y en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre y en la correspondiente Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón y demás normativa de aplicación. Con una continuidad y permanencia sujeta a una evaluación periódica pudiéndose cesar discrecionalmente por el órgano que acordó su designación.

4.2.4.3. Desarrollo de los Puestos de Trabajo. La U.C.I.

Todo el Hº. P. tiene una organización realizada por medio de servicios.

En primer lugar nos encontramos con los servicios centrales que son los que atienden al resto del personal. Son servicios que se requieren por el resto de unidades del Hospital, como: farmacia, U.C.I. o laboratorio. Su ubicación se encuentra en la planta baja al ser la mejor forma de acceso y en segundo lugar las unidades especializadas por patologías o por características uniformes de clasificación, como son las plantas de ortogeriatría o geriatría.

El Hospital cuenta con una zona de urgencias donde se da servicio puntual a toda patología o accidente urgente.

En su planta de cirugía se prepara al paciente para la intervención quirúrgica y donde, éste, vuelve tras la misma para su recuperación. En ella se encuentran los quirófanos donde se realizan diariamente entre diez y quince intervenciones, y un ala donde se encuentra la U.C.I. en ella se ubican aquellos pacientes con problemas importantes y deben estar monitorizados y con vigilancia extrema.

Hay dos plantas con especialidades: geriatría y orto-geriatría, aquí se atienden a pacientes geriátricos de diversas patologías, medicina interna y psiquiatría. Además cuenta con las consultas externas donde hay médicos de distintas especialidades, como sucede en rehabilitación que tanto acuden pacientes externos como pacientes ingresados en el hospital.

Dispone de servicios de radiología y electro-medicina y un servicio de esterilización. También con un servicio de Farmacia donde tanto se dispensan medicamentos como se preparan los mismos por los farmacéuticos. Mención especial tiene esta Botica la cual aspira a convertirse en Museo de la Farmacia con acceso al público, cuenta con inventarios y 2.379 piezas catalogadas que fueron usadas para la fabricación de medicamentos entre los años 1896 – 1945, contando con un gran valor histórico.

En su servicio de Hospital de Día, se atienden a pacientes ingresados para prepararles a su vuelta a casa y adiestrarlos en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Un servicio de lavandería industrial y de cocina que da servicio a todo el Hospital, con personal especializado en todos y cada uno de los servicios nombrados.

Al personal repartido en las diferentes secciones del hospital hay que sumarles la dotación del pool. En el Hº. P. es muy numeroso ya que cuenta con veinte técnicos auxiliares de enfermería y veinticinco enfermeras con su responsable de supervisión. Se coordina con el resto de unidades para dar servicio y soporte en todos los momentos y lugares.

Como ejemplo: La U.C.I.

Es una equipo que funciona como una unidad intermedia prestando los servicios a pacientes procedentes de los servicios clínicos finales, bien sean, médicos o quirúrgicos y para que funcione a la perfección necesita del resto de unidades hospitalarias, su coordinación y adhesión. La estructura física de la unidad da cobertura a necesidades y procesos de cada uno de sus usuarios principales propios del hospital como personal médico y de enfermería, y externos a él, tanto si son pacientes como si son visitantes con áreas destinadas al acceso y recepción del familiar, sala de U.C.I.: box de paciente y control de enfermería, apoyos generales de la unidad y personal.

Cuenta con las disposiciones funcionales, estructurales y organizativas, dando una oferta de servicio multidisciplinar, cumpliendo con las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para la atención del paciente. Es una unidad compleja y que requiere de un gran desempeño en la observación por parte de todos los componentes del equipo, además de una gran colaboración y compenetración entre los componentes de los distintos puestos. En ella se encuentra una plantilla formada por médicos, supervisores, enfermeras, celadores y personal de limpieza, con turnos de mañanas, tardes, noches y atención continuada.

La figura del responsable de la U.C.I., Jefe/a de Servicio³¹, es un especialista en cuidados intensivos teniendo, entre otras, las siguientes funciones de: Desarrollo e implantación de las políticas de admisión y alta de los pacientes, protocolos asistenciales y relaciones con los familiares. Administración de la U.C.I., incluyendo presupuesto, sistema de información y de evaluación de la calidad. Participación en investigación y docencia. Enlace con los responsables de velar por los aspectos éticos y sociales relacionados con la medicina intensiva. Idóneamente debe tener dedicación a tiempo completo en esta unidad con plena autoridad y responsabilidad sobre el presupuesto, una remuneración adecuada, responder de su gestión y disponer de sistemas adecuados de información y soporte administrativo.

Los Médicos tienen carácter intensivista con turnos de mañana y guardias de 24 horas para dar un servicio completo a la unidad, entendiéndose por medico intensivista a un profesional de la medicina que tiene como especialidad la atención al paciente crítico y cuenta con las competencias profesionales para desarrollarlas, apoyándose en la función del Supervisor/a de Enfermeras.

Las funciones de esta supervisión dentro de la unidad son las de orientar la actividad médica mediante un equilibrio entre las personas del servicio y el trabajo realizado, para lograr unos cuidados de enfermería de la mejor calidad. Siempre que lo considere necesario, el supervisor/a también realizará cuidados directos a los usuarios, siendo el responsable final de toda la asistencia de enfermería y por ello nos centramos en la descripción de su puesto, al ser el central y en el que se apoyan el resto de puestos, desarrollando una labor compleja y muy extensa:

- Conseguir los mejores cuidados personalizados con los recursos disponibles.
- Conseguir equipo de trabajo integrado, armónico y en formación permanente.
- Valorar cualidades y superar carencias del equipo de trabajo.
- Planificar el servicio de enfermería a su cargo, siendo responsable entre otros, de los siguientes aspectos:
 - ✓ Orientar, planificar y programar los cuidados a realizar en la asistencia al usuario.
 - ✓ Enumerar, basar y notificar de las necesidades de recursos humanos y materiales.
 - ✓ Plantear métodos de supervisión y evaluación del personal a su cargo.
 - ✓ Proponer sistemas y métodos para evaluar la utilización de los recursos.
 - ✓ Proporcionar sistemas de intercomunicación dentro del propio servicio con el resto del hospital entregando a su inmediato superior los planes y objetivos concretos del servicio, elaborados junto con el personal a su cargo.

³¹ Decreto 140/1996 de 26 de julio de 1996, del Gobierno de Aragón, sobre Relaciones de Puestos de Trabajo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

- Organizar el servicio de enfermería a su cargo relacionando el equipo de enfermería entre otras de las siguientes formas:
 - ✓ Actualización continua de la descripción de puestos de trabajo del personal a su cargo.
 - ✓ Intervención en la selección del personal de su servicio.
 - ✓ Ordenación y coordinación de la realización del trabajo de enfermería del servicio
 - ✓ Proposición de métodos laborales que mejoren los cuidados de enfermería.
 - ✓ Colaboración en la elaboración de los registros necesarios para la documentación de todo lo relacionado con la asistencia.
 - ✓ Realización de solicitudes de material farmacéutico, de almacén y el control de los mismos.
 - ✓ Preservación del mantenimiento del material necesario en el servicio de forma que esté siempre dispuesto para su utilización, y en especial el material para situaciones de urgencia.
- Dirigir el servicio de enfermería a su cargo, facilitando la realización de los cuidados de enfermería, mediante la motivación del personal a su servicio, de las siguientes formas:
 - ✓ Orientar al trabajador para alcanzar los objetivos predeterminados.
 - ✓ Delegar actividades con la autoridad suficiente evaluando su cumplimiento.
 - ✓ Supervisar el cumplimiento de las normas establecidas.
 - ✓ Provocar en el trabajador su satisfacción personal a través de la realización de sus tareas, elevando la calidad en el trabajo por medio de incentivos que consigan una alta motivación.
 - ✓ Comunicar al trabajador de los planes y objetivos del departamento, fomentando su participación.
 - ✓ Proporcionar fundamentalmente cambios en la situación de su personal como: promociones, permisos, sustituciones, incapacidad laboral transitoria, etc.
 - ✓ Adoptar las decisiones oportunas en todas las situaciones que requieran su Intervención directa.
- Coordinar el servicio de enfermería a su cargo, con el resto del equipo asistencial, para lograr un trabajo común ordenado, de las siguientes formas:
 - ✓ Intervenir en las reuniones periódicas de la dirección de enfermería.

- ✓ Realizar reuniones con el personal de su servicio, suministrándole cuanta información sea necesaria y recogiendo a su vez sugerencias y observaciones.
 - ✓ Tomar parte en reuniones interdisciplinarias, informando, asesorando y decidiendo en asuntos de enfermería.
 - ✓ Trabajar coordinadamente con otros miembros del equipo de salud con relación a las necesidades del usuario-familia.
 - ✓ Mantener informada a la dirección de enfermería de cuantas anomalías sucedan en el servicio, y que puedan significar deterioro en la asistencia al usuario.
- Evaluar las actividades del servicio de enfermería a su cargo, para comparar lo planificado con lo logrado, de las siguientes formas:
- ✓ Supervisar y evaluar la realización de las actividades de su servicio.
 - ✓ Informar de las desviaciones identificadas de su servicio.
 - ✓ Informar de las desviaciones identificadas en la evaluación proponiendo las correcciones oportunas.
 - ✓ Valorar el uso de los recursos humanos y materiales.

Podemos decir además que tiene una función docente promoviendo, supervisando y colaborando en la educación al usuario y su familia, que colabora con las escuelas de enfermería en la planificación, consecución y evaluación de los objetivos del aprendizaje. Además orienta al personal de nuevo ingreso en el servicio, manifestando las exigencias formativas de los trabajadores/as bajo su mando, transmitiéndolas a los responsables de formación continuada. Debe realizar una motivación al personal a su cargo para que participe en actividades de formación continuada, colaborando en la plan, su realización y evaluación de las actividades así como contribuyendo en la formación de otros profesionales o trabajadores del equipo de salud.

Tiene funciones de investigación aportando los recursos de que se disponga.

- ✓ Estimulando al equipo de enfermería para implantar en la práctica los resultados de investigaciones que supongan una mejora para el servicio.
- ✓ Contribuyendo en las investigaciones que se realicen en el servicio, ya sean de enfermería o de otros profesionales del equipo de salud.

El jefe o jefa de servicio conjuntamente con el supervisor o supervisora son los máximos responsables de la unidad, para la planificación, la coordinación del trabajo y las relaciones externas, además de realizar actividades de supervisión y de evaluación en la administración y en las técnicas empleadas.

Los técnicos de enfermería dan servicio a las funciones de higiene, alimentación, ayuda en enfermería, recogida de eliminaciones, intervenciones de esterilización, etc. con una plantilla compuesta por doce trabajadores.

* Todas estas actividades aparecen en los arts.74 al 84, del Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de la Seguridad Social, plasmada en la Orden Ministerial del 26 de abril de 1973 y aunque se ha promulgado el nuevo Estatuto Marco que afecta a todo el personal estatutario del Sistema Nacional de Salud (Ley 55/2003, de 16 de diciembre) derogando los tres Estatutos vigentes, hasta la fecha, las funciones recogidas en el antiguo Estatuto continúan vigentes, según la Disposición Transitoria Sexta de la Ley 55/2003.

El desempeño de las enfermeras pasa prioritariamente por la recepción del paciente y atención a los familiares. Actualmente hay una plantilla de catorce enfermeras que deben realizar las funciones de: Asistir al médico en procedimientos y técnicas anticipándose a las necesidades, higiene, movilizaciones, verificar la asepsia del material a emplear, garantizar la existencia de mínimos en medicamentos, instrumentales y materiales para la atención del paciente, entre otras.

* Se considera a Florence Nightingale como precursora de la creación de esta figura en la guerra de Crimea en 1863. Sus funciones están en el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la Actividad Profesional de Enfermería.

Además, este equipo de enfermería cuenta con técnicos auxiliares y diplomados universitarios en enfermería que deben mantener adecuadamente la unidad, con un registro pormenorizado, balances, etc.

La plantilla de celadores, se compone de seis trabajadores que se distribuyen en turnos de mañanas y tardes, con los servicios de transporte, movilización y guardia de la unidad, así como su total vigilancia. En el turno nocturno el puesto de celador esta compartido con la unidad de cirugía quedando sus funciones reguladas en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

El personal de limpieza es una persona fija, es un RPT externo y sus días festivos se cubren con otro compañero/a, en igualdad de condiciones.

4.2.5. PLAN FORMATIVO.

En el entorno de las empresas profesionales, un requisito imprescindible para el mantenimiento de los niveles óptimos de competitividad y eficiencia lo constituye el garantizar los estándares adecuados de formación en los profesionales que las conforman. Para la consecución de este fin, uno de los objetivos prioritarios en la política de personal debe centrarse en garantizar la realización profesional y personal de sus trabajadores y la constitución de equipos funcionales armónicos. El plan estratégico del sector establece en su línea estratégica "el personal como activo básico", entre otros, los siguientes objetivos: Impulsar la gestión del conocimiento, la investigación y la docencia³².

³² Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

La formación es valorada para el cómputo de selección en el caso de interinos y en el ascenso en la carrera profesional para todo el personal fijo y funcionariado. Para el acceso y permanencia en las bolsas de trabajo y en los registros de personal se pide una formación continua que se reflejara en el expediente personal de cada empleado. Existe una comisión de formación a nivel del Departamento de Salud, en Aragón, a nivel de formación externa y además cada sector y cada unidad preparan individualmente su programa formativo.

En la Intranet del SALUD se encuentran diferentes apartados siendo uno de los más destacados el de formación y como en toda Intranet se accede a través de claves. En el apartado formativo aparece toda la información relacionada, a nivel general y particular, de los cursos que se van a impartir en un periodo a corto, medio y largo plazo. Los trabajadores se pueden inscribir a los diferentes cursos ofertados sin límites ni restricciones, siendo el proceso igual para todo el personal del Sector al que se pertenezca, en este caso, el Hº. P. pertenece al Sector I, junto con el Hospital Royo Villanova y las áreas de atención primaria que le corresponden. Una vez se ha inscrito, el propio sistema informa del resultado, si se está o no seleccionado, de las fechas de impartición del curso, del lugar, etc. Es importante para el trabajador realizar estos cursos, puesto que a su finalización se dan los créditos en dependencia a las horas invertidas y que van directamente a la bolsa de trabajo si se es interino o al perfil del funcionario si es estatutario.

Los efectos positivos de la formación en el Hº. P., como en cualquier otro sitio perteneciente al SALUD, añaden valor sobre la evolución laboral y sobre la calidad del servicio, dando mayor confort y mejores procesos curativos a los usuarios y pacientes. Están relacionados directamente con el aumento de la cantidad de procesos que pueden realizarse, con el incremento de la calidad en técnicas, se reducen los procesos defectuosos, se disminuyen los problemas con materias primas y con las técnicas de uso, se eliminan los tiempos muertos, y se da una mejor utilización a los equipos técnicos y mecánicos con una menor cantidad de problemas derivados de ellos. En el medio hospitalario aparece un riesgo añadido, la infección nosocomial, donde el empleo de la formación es importantísimo e imprescindible para aminorar sus efectos y donde es un reto importante su erradicación.

En cuanto a los efectos sobre el personal es una alta disminución de riesgos laborales, de accidentes y problemas en el ámbito laboral, mayor implicación del personal en los métodos y procesos a desarrollar, reducción de la solicitud de puestos de adaptación laboral, aumento de la satisfacción laboral, menor rotación interna y externa y mayor motivación e integración del empleado en la organización, y en cuanto a la actividad directiva, facilita la introducción de las nuevas tecnologías en la empresa, la calidad en la comunicación vertical y horizontal, adecuando o adaptando el puesto de trabajo al empleado y nunca a la inversa.

5. CONCLUSION.

Si nos remontamos a los orígenes del Hospital por el siglo XV, nos encontramos que se regía por medio de tres pilares fundamentales: eclesiástico, cívico y real, al ser considerado Hospital del reino y su fin era el de atender a los convalecientes. El Hospital no ha perdido su esencia en cuanto a la atención al enfermo y aunque hoy pertenece al SALUD, perviven en reserva los puestos, como un vestigio del pasado, para las Hermanas de la Caridad que con el padre Juan Bonal, sobre 1587, se hicieron cargo del mismo.

El Hº. P., sigue ofreciendo los mismos servicios al ciudadano y mantiene su leyenda *Domus Infirmorum Urbis et Orbis*, dejando clara la importancia que tenía en el pasado y la importancia de hoy en la Provincia de Zaragoza.

En la actualidad pasa de manos de la Diputación Provincial de Zaragoza a la Diputación General de Aragón y hoy en día al SALUD. El Hº. P. como Organismo público ha tenido directores y subdirectores, con encargados de sala y jefes de secciones, hasta la evolución actual donde el organigrama cuenta con el director general y los departamentos de administración, departamento médico y el de enfermería. Cada vez es más dinámico y complejo el entorno de las Administraciones Públicas que exige unos recursos humanos a las entidades mucho más cualificados, competentes y motivados con la organización y los ciudadanos a los que prestan sus servicios.

En antaño existía la bolsa de trabajo aunque a diferencia de hoy no es por insaculación, a cuenta del concejo y señores, sino por *motu proprio* la inscripción en la misma, también se regía por estatutos para la organización y gestión del Hospital, no ha si la selección del personal.

Los recursos humanos actualmente en las organizaciones empresariales están considerados como el recurso más importante e imprescindible, ya que sobre ellos pueden evolucionar las ventajas competitivas sostenibles en el tiempo, son un factor relevante para la competitividad de la organización. Por tanto en un mercado cada vez más globalizado y que se mantiene en constante evolución es irremplazable una buena gestión de los recursos humanos.

El hecho de que en el Hº. P. no exista un Dpto. de RR.HH., físico, no implica que no se realicen las funciones correspondientes al mismo, realizadas por los supervisores y los encargados/as de personal, reportando su actuación a la gerencia, que se encuentra en las instalaciones del Sector I, al que pertenece. El Dpto. de RR.HH. ha de adoptar una actitud pro-activa, adelantándose a los posibles acontecimientos proveyendo los cambios que afectan a la composición de las plantillas. Es por tanto, la planificación uno de sus puntos principales y más complejos que realizan a corto y medio plazo, al tener que determinar el personal que se precisara en planta y la cualificación que éste ha de tener para poder desempeñar sus tareas.

En toda organización para que se llegue a buen puerto en la selección de personal y que los trabajadores elegidos sean los más adecuados para el puesto vacante a cubrir, se ha de realizar una inversión de tiempo y dinero para que este proceso sea lo más exitoso y eficiente posible. Sin embargo, en esta cuestión, en lo que afecta a las entidades públicas lo que debería conseguirse es la mejor dotación de personal, con la mejor preparación y motivación, situación que en ocasiones, es difícil de conseguir teniendo en cuenta que el acceso es por concurso-oposición y que en dicha oposición a veces no cuentan ni los conocimientos ni las aptitudes necesarias para desarrollar el trabajo sino la memoria y la practica continuada de hacer

exámenes eliminatorios. Es importante trasladar algunos de los métodos modernos de selección, a la Administración Pública.

Para ayudar en esta labor, comunicación y gestión en el entorno hospitalario, se cuenta con la informática. El sistema de gestión, SIRHGA³³ implantado en todo el SALUD, es un proyecto que ha supuesto un gran esfuerzo para la organización desde que empezó en 2006, con soporte para las incidencias a través del centro tecnológico del SALUD (CETEC), mediante una aplicación desarrollada específicamente para el SALUD. Ha representado un autentico proceso de transformación, disponiendo de un sistema de gestión integrado y homogéneo que permite la explotación de la información de manera uniforme en relación con los datos de recursos humanos de todo el SALUD. Con una arquitectura tecnológica basada en estándares y las últimas tecnologías de mercado y que permite crear nuevos canales de comunicación que posibilitan la interacción entre el empleado y la Administración Pública, con una segunda fase que permitirá dimensionar un cuadro de mando para la dirección y con ello no solo conocer la situación actual sino poder establecer planificaciones a futuro.

En un futuro inmediato está prevista la implantación del aplicativo integrado en SIRHGA, GPT³⁴, que ya está implementado en otros hospitales como el Miguel Servet; Es una herramienta útil para el seguimiento de tiempos (presencia, guardias, turnos, horas sindicales, permisos, incapacidad temporal, etc.), es la herramienta de gestión y planificación que permite una mayor agilidad y control repercutiendo directamente en las nominas del personal, sin necesidad de grabación manual al realizarse de forma automática mediante el volcado de datos nocturno.

Todos estos avances tecnológicos facilitan la transmisión de información a la vez que permiten almacenarla y gestionarla de manera más ágil y efectiva, aunque todo ello conlleva un tiempo y esfuerzo de implementación, donde los empleados deben implicarse en su uso periódico para mantener la información actualizada y la Administración Autonómica debe mantener vivo el uso de este portal del empleado.

Como puntos débiles decir que la historia clínica del SALUD no existe. Tan solo se dispone de visores web de la Intranet clínica que agregan información en cada sector. Hay una alta tasa de temporalidad y contrataciones de larga duración con un elevado nivel de demandantes de empleo inscritos en bolsa de vinculaciones temporales, con una incapacidad del sistema para dar respuesta a las expectativas de tan importante cifra de demandantes de empleo temporal, esto provoca conflicto con el colectivo de personal fijo por los puestos previstos mediante el sistema de promoción interna temporal. Entendemos que se han de generar expectativas de estabilidad con el personal temporal con mucha antigüedad en contratación que no superan los procesos selectivos.

Tanto en atención primaria como en atención especializada las guías clínicas exigen el impulso de unidades de gestión clínica con objetivos de mejora de la coordinación asistencial centrada prioritariamente en el paciente.

La estructura orgánica principal del Servicio de Salud se basa en proporcionar respuestas a las propuestas estratégicas que parten de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Una de las propuestas más

³³ Sistema Integrado de Recursos Humanos para el Gobierno de Aragón.

³⁴ Gestión Programa Informático del SALUD.

destacadas es la intención de fomentar una organización cooperativa que supere las barreras de coordinación entre los distintos niveles asistenciales, que impulse una mayor repercusión de los profesionales en la organización y en la gestión de los servicios de salud, guiando la actividad al proceso asistencial en beneficio de los usuarios. La realidad de este sistema exige conciliar la actividad clínica con la gestora, asignando al ámbito asistencial de nuevas competencias a través de lo que se ha denominado gestión clínica.

Esta nueva gestión incorpora al profesional sanitario, a través de un proceso de rediseño organizativo en la gestión del uso de sus recursos con la organización de toda la actividad, que se genera, en torno al sistema asistencial en base a las mejores evidencias científicas. Pretende proporcionar una atención integral al paciente, mejorando la seguridad y la calidad en todas las intervenciones, facilitando el acceso y la continuidad de la atención, recortando su fragmentación y los intervalos de transmisión entre las unidades de apoyo.

Permite la descentralización progresiva de las decisiones sobre la administración de los recursos que se utilizan en las prácticas clínicas permitiendo la dotación a las unidades asistenciales de capacidad e instrumentos para gestionar y planificar las acciones en provecho del paciente en el marco de unos recursos limitados y por lo tanto promueven su autonomía y su responsabilidad. Para ampliar este sistema es vital un nuevo tipo de liderazgo directivo basado en un liderazgo profesional y de gestión con capacidad para motivar a los miembros del equipo en busca de mejoras continuas, una definición precisa y clara de los objetivos de resultados clínicos y económicos que identifiquen los costes asociados a la producción clínica y para finalizar, un sistema de información corporativo que aporte y permita una definida valuación del grado de cumplimiento del acuerdo de gestión clínica acordado entre las partes y de los elementos de práctica clínica susceptibles de mejora.

6. LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

* BIBLIOGRAFÍA.

- AGUELO, A. (2016). *Gestión de Recursos Humanos – Manual de clase*. Curso 2016-2017.
- AGUIRRE, J., ANDRES, M., RODRIGUEZ, J. y TOUS, D. (2000). *Dirección y gestión de personas*. Ediciones Pirámide. Madrid.
- ANONIMO. “DOMUS INFIRMORUM URBIS ET ORBIS” - *La Casa de los enfermos de Zaragoza y el mundo*. Revista Enfermería en Desarrollo. Recuperado 15 de octubre de 2019. <https://www.enfermeriaendesarrollo.es/en-sociedad/191-la-casa-de-los-enfermos-de-zaragoza-y-el-mundo>
- ARIZA, J.A., MORALES, A.C. y MORALES, E. (2004). *Dirección y administración integrada de personas. Fundamentos, procesos y técnicas en práctica*. McGraw-Hill. Madrid. Recuperado de https://www.mhe.es/universidad/administracion_empresas/ariza/home/cap_1.pdf
- BAQUERO, A. (1952). *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza*; Institución «Fernando el Católico», Zaragoza. Recuperado de http://www.enciclopedia-aragonesa.com/voz.asp?voz_id=6882
- CHIAVENATO, I. (1998). *Administración de Recursos Humanos*. McGraw-Hill. Recuperado de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/f37a438c7c5cd9b3e4cd837c3168cbc6.pdf>
- CLAVER, E., GASCO, J.L. y LLOPINS, J. (1995). *Los Recursos Humanos en la empresa: un enfoque directivo*. Cívitas ediciones. Madrid.
- CUERVO GARCIA, A. (2008). *Introducción a la administración de empresas*. Cívitas ediciones. Madrid.
- DE LA CALLE, M.C. y ORTIZ, M. (2004). *Fundamentos de Recursos Humanos*. 3ª edición. Parte II Caps.4 y 5.
- ERNST & YOUNG CONSULTORES. (1998). *Manual del Director de Recursos Humanos*. Altamira, S.A. Recuperado de <https://www.academia.edu/24574665/CompetenciaY>
- FERNÁNDEZ, A. y MARTINEZ, A. (1985). *Hospital Nuestra Señora de Gracia en el Siglo XVIII*. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/viewFile/105878/149419>
- FOMBONNE, J. (1993). Historia de la Evolución del personal, en D WEISS. *La Función de los Recursos Humanos*, Tomo 1, pp.48-169.

- GIMENO RIERA, J. (1908). *La Casa de locos de Zaragoza y el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia*; Cecilio Gasca, Zaragoza. Recuperado de http://www.encyclopedia-aragonesa.com/voz.asp?voz_id=6882
- GÓMEZ-MEJÍA, L.R., BALKIN, D.B. y CARDY, R.L. (2001). *Gestión de Recursos Humanos*. Prentice Hall. Madrid.
- GONZÁLEZ, O.A., BERROCAL, F. y ALONSO, G.M. (2017). *Evaluación de la eficacia de la formación en la Administración Pública: la transferencia al puesto de trabajo*. Instituto Nacional de Administración Pública (Colección INNAP INVESTIGA, Serie INNOVACIÓN ADMINISTRATIVA). Recuperado 10 de octubre de 2019. <https://revistasonline.inap.es/index.php/GAPP/article/view/10405/11037>
- KAPLAN-LEISERSON, E. (2002). E-Learning Glossary. Recuperado 10 de octubre de 2019. https://www.puw.pl/sites/default/files/content_files/zasob_do_pobrania/355/elearn-gloss-learncircuits.pdf
- MEDINA REVILLA, A. (Ed.). (2009). *Formación y desarrollo de las competencias básicas*. Madrid: Editorial Universitas.
- MONDY, R. y NOE, R. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. Pearson/Prentice Hall. México. Recuperado 10 de octubre de 2019. <https://slideplayer.es/slide/306543/>
- MONTERDE ALBIAC, C. (2008). *Las Ordinaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, establecidas por D. Alfonso de Aragón, Arzobispo de Zaragoza y Lugarteniente General del Reino*. pp.505-528.
- MUÑOZ SALILLAS, J. (1944). *Privilegios a favor del Hospital de Nuestra Señora de gracia de Zaragoza*. Anuario de Derecho Aragonés I. pp.143-165.
- PEÑA BAZTAN, M. (1990). *Dirección de personal, organización y técnicas*. Hispano Europea. Barcelona.
- PEREDA, S. y BERROCAL, F. (2011). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos por competencias*.
- PEREDA, S. y BERROCAL, F. (2012). *Gestión de la formación en las organizaciones*. Madrid: Síntesis.
- PEREDA, S., BERROCAL, F. y ALONSO, G. M. (2014). *Bases de psicología del trabajo para gestión de Recursos Humanos*. Madrid. Síntesis.
- PORCELL, I. (1565). *Información y curación de la peste de Çaragoça y preservación contra peste en general*. Viuda de Bartholomé en Nagera. Çaragoça. Recuperado de <https://archive.org/details/ARes18513v1/page/n13>

PORRET GELABERT, M. (2006). *Recursos Humanos. Dirigir y gestionar personas en las organizaciones*, Esic. Bussines & Marketing School. Madrid.

TENA, G. y HERNÁNDEZ, A. (2012). *Dirección y Gestión de Recursos Humanos – Manual de clase*. Curso 2017-2018, 3º Relaciones Laborales y Recursos Humanos. Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Zaragoza.

ZUBIRI BIDAL, F. *Ordinaciones del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Recuperado 10 de octubre 2019. <https://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/04/95/05zubirividal.pdf>

* PAGINAS WEB.

Portal informático del Departamento de Recursos Humanos del SALUD. Recuperado de https://accesoautoservicio.aragon.es/dana-na/auth/url_default/welcome.cgi.

Bolsa de trabajo del SALUD. Recuperado de <https://servicios.aragon.es/gbtsip/gestion>

* LEGISLACION.

Decreto 140/1996 de 26 de julio de 1996, del Gobierno de Aragón, sobre Relaciones de Puestos de Trabajo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA núm. 93, de 05/08/1996 en los documentos 3763 y 3764 – Anexo I. Recuperado de <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=445066953017>

Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de la estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón. BOA núm. 194, de 04/10/10. Recuperado de http://www.boa.aragon.es/cgi-EBOA/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BOLE&PIECE=BOLE&DOCS=1-44&DOCR=1&SEC=BUSQUEDA_FECHA&RNG=200&SEPARADOR=&SECC-C=&PUBL-C=&PUBL=20101004&@PUBL-E=

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. BOE núm. 301, de 17/12/2003. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/12/16/55/con>

Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. (Disposición derogada). BOE núm. 89, de 13/04/2007. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2007/04/12/7/con>

Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014. BOE núm. 272, de 09/11/2017. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2017/11/08/9/con>

Ley 2/2018, de 28 de febrero, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2018. Recuperado de <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1008514224949>

Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. BOE núm. 261, de 31/10/2015. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/30/5/con>

ANEXOS

**Datos del puesto****2.- DIRECTOR DEL HOSPITAL DEL SECTOR SANITARIO DE ZARAGOZA****Nivel de complemento de destino: 28****Funciones:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, corresponde al Director de Hospital el ejercicio de las siguientes funciones:

- La dirección, gestión, coordinación y seguimiento de las Unidades clínicas.
- Establecer el horario de funcionamiento más adecuado para cada Unidad, sin perjuicio de que se puedan establecer turnos de Atención Continuada en aquellas actividades y categorías cuya cobertura no resulte adecuada mediante el establecimiento de turnos de trabajo, de conformidad con los acuerdos sindicales vigentes y oída la Junta de Personal.
- Concertar contratos de gestión clínica anuales con las unidades en el marco del Contrato de Gestión, estableciendo una relación clara entre presupuesto provisional y actividad asistencial, recursos, responsabilidades y resultados. En los Contratos de Gestión Clínica se contemplarán los procesos y actividad que se va a realizar, los recursos adecuados para esa actividad, la oferta de servicios, el nivel de calidad, los resultados esperados, el grado de autonomía de los profesionales y las consecuencias según resultados, en los términos establecidos en el artículo 47.
- Proponer a la Gerencia del Sector la adecuación y organización de los Centros que dirige al objeto de configurar Unidades que faciliten la continuidad de los procesos, la efectividad de los mismos y la satisfacción de los pacientes y que serán reflejados en el marco del Contrato de Gestión.
- Impulsar y desarrollar los programas de formación continuada e investigación.
- Desarrollar e implantar la documentación clínica y sanitaria y garantizar los derechos y deberes legalmente establecidos en materia de información y documentación clínica.
- Establecer las Comisiones Clínicas que se consideren necesarias para favorecer el trabajo en el área de calidad asistencial, una vez oídos los órganos de asesoramiento del centro.
- Desempeñar las funciones que expresamente le delegue o encomiende el Gerente del Sector.
- Ejercer las demás competencias que le sean atribuidas por disposición legal o reglamentaria.

Méritos a valorar:

Para la selección del candidato al puesto convocado se valorarán los siguientes aspectos:

1. Los relacionados con las funciones descritas.
2. Exposición y defensa de un proyecto de gestión para el desarrollo de dichas funciones.

csv: BOA20170502004

**ANEXO II****SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LA CONVOCATORIA PARA SELECCION DE:****Datos del puesto**

--

Datos personales y profesionales:

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	DNI:
DOMICILIO:		C. POSTAL:	LOCALIDAD:
TF FIJO:	TF MOVIL:	E-MAIL:	
ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/>	FUNCIONARIO DE CARRERA <input type="checkbox"/>	LABORAL FIJO <input type="checkbox"/>	OTROS (ESPECIFICAR): <input type="checkbox"/>

Titulación Académica Oficial:

--

Documentos que se adjuntan:

--

SOLICITA : Ser admitido/a a la convocatoria para el puesto publicado con fecha:

DECLARA: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que se le requieran por el Organismo convocante.

En _____, a _____ de _____ de 2017.

Fdo:

SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD
Plaza de la Convivencia, 2 50017-Zaragoza

csv: BOA20170502004